انواع بیمه:

بیمه دارای دامنه وسیعی است و موارد اعمال آن تقریبا" نامحدود بنظر می رسد، لکن بیمه را می توان مانند تمامی امور و برای سهولت یادگیری و اجرا، از زوایا و دیدگاههای مختلفی تقسیم بندی نمود. بطورکلی دو زمینه اجتماعی وبازرگانی می تواند اساس کاربیمه گری دردنیای امروز قرار گیرد.

-1-6بیمه های اجتماعیSocial security Insurances

بیمه های اجتماعی که دارای ماهیت حقوقی خاصی است به بیمه هائی اطلاق می شود که اصولا برای رعایت مصلحت اجتماعی و حمایت از اشخاص یا طبقه خاصی از جامعه جنبه اجباری و یا رفاهی پیدا می نماید .دراین نوع بیمه، خطرهایی مثل بیماری، ازکارافتادگی، پیری، بیکاری، حوادث ناشی از کار تحت پوشش قرار می گیرند و چون ازیکسو متضمن نفع و مصلحت اجتماع و یا طبقه خاصی است وازدیگر سو قصد تجارت و سودجوئی درآن دخیل نمی باشد معمولا اجرای آن بعهده دولت و یا شرکتها و سازمانهای خاص قرار دارد.همانند سازمان تامین اجتماعی.

-2-6بیمه های بازرگانیPrivate or Merchantry Insurances

دربخش بیمه های بازرگانی نیز می توان بیمه را در سه بخش مهم، بیمه های اشخاص ، بیمه های اموال و مسئولیت تقسیم نمود.

6 -1-2بیمه های اشخاصPersonal Insurances-

منظور از بیمه های اشخاص انواع بیمه هایی است که مربوط به جسم و جان انسان است. انسان در معرض انواع حوادث و بیماری ها است که تحقق هر کدام می تواند علاوه بر تحمیل درد و رنج به انسان آثار زیانبار مالی نیز برای وی و یا خانواده وی ایجاد نماید. بنابر این بخش مهمی از بیمه های بازرگانی به بیمه های اشخاص اختصاص یافته است.

تقسیم بندی بیمه های اشخاص

-بیمه های عمر)بیمه های زندگی)

-بیمه های حوادث

-بیمه های درمانی

زیرا هدف بیمه های اشخاص جبران خسارت نیست بلکه پرداخت وجهی مقطوع درصورت تحقق خطر می باشد.

6-2-1-1 -بیمه های زندگی

از نظرحقوقی بیمه عمر یا زندگی قراردادی است که به موجب آن بیمه گر در مقابل دریافت حق بیمه متعهد میشود که درصورت

فوت بیمه شده یا زنده ماندن او در زمان معینی مبلغی) یکجا یا بصورت مستمری (به بیمه شده یا شخص ثالث تعیین شده

از طرف او) ذینفع (بپردازد . هدف بنیادی گونه های بیمه عمر رویارویی با پیامد خطر فوت یا آثار ناگواراقتصادی و مالی است

که تعادل زندگی و آینده فرد و خانواده را تهدید می کنند.

مهمترین انواع بیمه های زندگی عبارتند : از

بیمه عمربه شرط حیات، بیمه عمر به شرط فوت و بیمه مختلط که از ترکیب دو نوع بیمه یادشده بوجود می آید.

6-2-1-2 -بیمه های حوادث

لحظه ای تفکر کافی است تا برای حل مشکلات پیش آمده ، در مورد خطر های گوناگون محیط زندگی که همواره جان و

سلامتی ما را تهدید می نماید ، بدنبال پوشش های بیمه ای عمر و حوادث برای خود و خانواده باشیم .وسعت و قلمرو بیمه های

اشخاص بسیار وسیع بوده و انواع مختلف آن با برخورداری از تا مین های مناسب ، پشتوانه قوی مالی را سبب می گردد تا در

صورت از دست دادن سرپرست خانواده و یا نقص عضو و از کار افتادگی ناشی از حادثه و یا موارد مشابه آن ، با
جایگزین کردن

یکی از پوشش های بیمه ای ، فرد و خانواده ایشان را حمایت و تکیه گاه مناسب در زمان بروز حوادث باشد و از بهم
پاشیدن

شیرازه خانواده بدلیل مخاطرات وضعیت اقتصادی جلوگیری کند.

6-2-1 3--بیمه های درمانی

یکی از انواع پوشش های بیمهای اشخاص، بیمه درمانی است . باتوجه به اینکه بشر همواره در معرض خطر انواع
مختلف

بیماریها و حوادث بوده است، ناچار برای بهبودی و معالجه متقبل هزینههای سنگین پزشکی ، دارو و اعمال
جراحی ونیز مخارج

بیمارستان میشود. به منظور کمك به مردم در چنین مواردی، شرکتهای بیمه طرحهای گوناگون بیمههای درمانی را
ارائه

میکنند. همچنین در اغلب کشورها کارکنان دولت و یا واحدهای صنعتی و تولیدی از طرحهای بیمههای درمان
جمعی استفاده

میکنند.

تعریف بیمه درمان: تامین و جبران بخشی از هزینه های درمانی)اعم از سرپایی یا بستری شدن در بیمارستان(که
بر اثر بروز

بیماری و یا وقوع حوادث به بیمه شده تحمیل شده است اطلاق می گردد.

- Property Insurancesبیمه های اموال2-2- 6

نقش بیمه های اموال ، دادن تامین به بیمه گزار در مقابل حادثه ای است که ممکن است خسارتی به دارائی او وارد
آورد.

هدف این بیمه ترمیم اختلال مالی است که بدنبال وقوع خطر ایجاد می شود .بعبارت دیگر بیمه های زیان نباید و نمی توانند

بصورت منبع درآمدی برای بیمه گزار درآمده و وضعیت مالی وی را درمقایسه با قبل ازحادثه بهبود بخشد.

دربیمه های اموال که به بیمه های اشیاء هم شهرت دارد، خسارت مستقیما به اموال و دارائی بیمه گزار وارد می شودوجبران

خسارت وارد به اموال موردبیمه، درتعهد بیمه گر قرار می گیرد .دراین نوع بیمه، هر شئی که بتوان برای آن مالکیت قائل

شد و ارزش مبادله داشته باشد، حتی حیوانات و نباتات تحت پوشش قرار می گیرند

بیمه های اموال بسیار متنوع و دامنه دار است .اهم بیمه های اموال عبارتنداز:

بیمه آتش سوزی

بیمه باربری

بیمه اتومبیل

بیمه مهندسی

- Liability Insurances بیمه های مسئولیت 3 6-2-

بیمه های مسئولیت یکی از سه شاخه اصلی بیمه می باشد در که کنار بیمه های اموال و اشخاص قرار دارد . بیمه های مسئولیت

از جمله رشته های بیمه ای است به که طور مستقیم درتنظیم روابط اجتماعی افراد جامعه ، شناخت افراد از حقوق و مسئولیت

های یکدیگر و تامین امنیت حرفه ای مشاغل و فعالیت ها تاثیر گذار می باشند.

بر اساس قانون مسئولیت مدنی ایران ، تمامی افراد جامعه اعم از اشخاص حقیقی و حقوقی در قبال زیان و صدمات وارده به

دیگران مسئول می باشمد و نسبت به جبران آن باید اقدام نمایند بیمه مسئولیت مدنی بر پایه مسئولیت شبه جر یا می شبه عمدی است که عامل زیان از روی بی احتیاطی و غفلت ، موجب و ضرر زیان جانی و مالی به شخص دیگری می شود . احراز مسئولیت افراد نیز توسط مراجع قضایی تعیین می گردد.

مطابق موضوع این رشته بیمه ای)) زیان وارد به اشخاص ثالث که ناشی از فعل یا ترك فعل غیر عمد بیمه گذاران به وجود

آمده باشد دو در بخش زیانهای مالی و جانی جبران می شود((بنابراین مسئولیت مدنی عبارت است از تعهد و التزامی که شخص نسبت به جبران خسارت وارده به دیگران دارد ،حال خواه

زیان وارد شده اثر بر عمل یا فعالیت شخص باشد در یا نتیجه علم اشخاص وابسته یا او به اشیا و اموال تحت مالکیت ای تصرف

آن باشد.

بیمه های مسئولیت انواع مختلفی دارد که در بخش های بعدی مفصل به شرح آنان می پردازیم

١١

6 3--وجه تمایز بیمه های اجتماعی با بیمه های بازرگانی

باعنایت به خصوصیات بیمه های اجتماعی وجه تمایز آنرا بابیمه های بازرگانی می توان بصورت زیر خلاصه نمود:

6 3 -1- -ازنظر تعهدات)سرمایه بیمه(و محاسبه حق بیمه:

اصولا درموسسات بیمه حق بیمه هرشخص باتوجه به اهمیت و شدت خطر و ارزش مورد بیمه)سرمایه بیمه(تعیین می شود

و دراین رابطه میزان حق بیمه نسبت مستقیم باخطر و تعهد بیمه گر دارد. درصورتیکه دربیمه های اجتماعی فارغ ازاین دو

مقوله، تعهدات بیمه براساس حداقل نیازهای بیمه شدگان و حق بیمه براساس توانائی ایشان درنظر گرفته می شود و مابه

التفاوت آن بصورت یارانه تامین می گردد.

دربیمه های اجتماعی معمولا حق بیمه بصورت درصدی ثابت از دستمزد بیمه شده)صرفنظر از اینکه بیمه شده
یك نفر بوده

و یا افرادی تحت تکفل وی می باشند(دریافت می شود و اصل تساوی حق بیمه درمقابل تساوی خطر رعایت نمی
گردد.

6 3 -2- -از جنبه مقررات حقوقی:

بر روابط بین بیمه گزاران)بیمه شدگان(وموسسات بیمه، دربیمه های تجارتی، حقوق خصوصی حاکم است درحالی
که رابطه

بین موسسات بیمه اجتماعی و بیمه شدگان اغلب تابع حقوق عمومی)عموم مردم جامعه(است.

6 3-3- -سود دهی بیمه های بازرگانی:

هدف از تاسیس شرکتهای بیمه بازرگانی درهرصورت تحصیل منفعت است درحالی که موسسات بیمه های
اجتماعی غیرانتفاعی

هستند.

6 3-4- -اجباری بودن بیمه اجتماعی:

اجباری بودن بیمه های اجتماعی نسبت به بازرگانی یکی دیگر از تفاوت های این دو نوع بیمه است اجازه دهید
ابتدا مفهوم

بیمه اجباری و اختیاری را شرح دهیم.

الف : بیمه های اجباری (Legal) Obligatory Insurances

دراین نوع بیمه که معمولا” باالزام قانونی همراه است، قانون گذار حقوق اجتماع را مدنظر قرار داده و برای حمایت
از طبقات

آسیب پذیر اجتماع، افراد جامعه را اعم از اشخاص حقیقی و یا حقوقی ملزم به انجام آن می نماید. بعنوان مثال می توان به

بیمه تامین اجتماعی که درمورد کارگران یا طبقاتی کاربرد دارد که با درآمد متوسط زندگی می کنند و از لحاظ مادی در هنگام وقوع بیماری، حوادث و خطرهائی که منجر به خسا و رت زیان می شود، توان تحمل یا جبران آنرا ندارند، همچنین میتوان به بیمه مسئولیت دارندگان وسایل نقلیه درمقابل اشخاص ثالث اشاره نمود.

Facultative Insurancesب: بیمه های اختیاری

دراین نوع بیمه، کلیه طبقات اجتماع می توانند بطور آزاد باپرداخت حق بیمه متناسب،اموال و مسئولیت و خود را بیمه نمایند.

برخلاف بیمه های اجباری که هم شرکتهای بیمه و هم بیمه گزاران قانونا" موظف به عقد قرارداد بیمه می باشند، قبول و رد

تقاضای بیمه برای طرفین اختیاری است.

بنابراین میتوان گفت اصل آزادی حکم می کند هرکس اختیار داشته باشدمعامله یا راانجام دهدیا ازانجام آن خودداری نماید

ولذا طبق این اصل هیچکس رانمی توان برخلاف میلش مجبوربه انعقاد قرارداد کرد .اما گاهی مصالح اجتماع تحدید آزادی

اراده افراد را ایجاب می نماید. بیمه های اجتماعی ازاین دسته و اند دولت ناچاراست برای حمایت ازطبقات معینی از جامعه

بعضی بیمه ها را اجباری نماید مانند بیمه های تامین اجتماعی و بیمه های شخص ثالث اتومبیل.

5-3 6 -از - لحاظ اتکائی:

موسسات بیمه های تجارتی اغلب محتاج به بیمه اتکائی هستند .زیرا از یك طرف تعهداتی که می پذیرند، گاهی بقدری زیاد

است که به تنهائی از عهده جبران خسارت بر نمی آیند و از طرف دیگر تعداد بیمه شده آنها کم و بیش محدود است.

دربیمه های اجتماعی وضع دقیقا" برعکس است .خساراتیکه درهرمورد پرداخت می شود نازل است و تعداد خطرها هم زیاد

می باشد، بهمین علت موسسات بیمه های اجتماعی نیازی به اتکائی ندارند

7-ارکان و اصطلاحات بیمه

7 -1بیمه گر-insurer

بیمه گر شخصی است که درمقابل دریافت حق بیمه از بیمه گزار تعهد جبران خسارت را در صورت وقوع حادثه بعهده می

گیرد .با این تعریف بیمه گر شخص حقوقی است که جهت انجام حرفه بیمه گری باید شرایط خاصی را که قانون تعیین می

کند رادا باشد.

7 -2بیمه گزار-Insurance

بیمه گزار طرف تعهد بیمه گر است وشخصی است که باپرداخت حق بیمه جان، مال و یا مسئولیت خودراتحت پوشش بیمه

قرارمی دهد .بیمه گزار برخلاف بیمه گر که الزاما" باید شخص حقوقی باشد، می تواند هم شخص حقیقی و هم شخص

حقوقی اعم از شرکت، موسسه، انجمن و غیره باشد.

- Subject Matter of the Insuranceموضوع بیمه

3-7

موضوع بیمه چیزی است که تحت پوشش بیمه قرار می گیرد و می تواند ،مالProperty) (شخصperson) (و یا

مسئولیتLiability) (باشد.

درصورتی که موضوع بیمه)شی مال(باشدProperty Insurance) (بیمه در گر مقابل خسارت وارد به آن متعهدخواهد

بود دراینجا)شی مال(اعم است از بی روح و ذی روح مانند بیمه آتش سوزی، اموال منقول وغیرمنقول، بیمه حمل ونقل، و

غیره.

چنانچه موضوع شخص باشدPersonal Insurance) (بیمه گر درمقابل فوت، بیماری و یا حیات بیمه شده متعهدخواهد

بود. مانند: بیمه های عمر،بیماری،حوادث شخصی، بشرط حیات و بشرط فوت.

موضوع بیمه ممکن است نه شیء باشد ونه شخصی بلکه مسئولیت بیمه گزارLiability Insurance) (درمقابل دیگری

باشد .دراینصورت بیمه گر متعهد است چنانچه در نتیجه حادثه ای که باعث ورود خسارت به دیگری شده و بیمه گزار مسئول

آن شناخته می شود، خسارت آن شخص را جبران نماید.

مانند : بیمه های مسئولیت دارندگان وسایل نقلیه در مقابل اشخاص ثالث، بیمه مسئولیت کارفرما در مقابل کارگران و غیره.

4-7 (- مبلغ بیمه شده (سرمایه بیمهSum Inrsured

منظور از مبلغ بیمه شده ارزش شیء مورد بیمه و یا مبلغی است که در بیمه های اشخاص بیمه گر تعهد می کند در صورت وقوع حادثه به بیمه گزار یا ذینفع قرارداد بیمه بپردازد. لازم به ذکر است که مبلغ بیمه شده یا سرمایه بیمه مبین حداکثر تعهد بیمه گر برای پرداخت خسارت وارد به مورد بیمه می باشد .بنابراین در بیمه اشیاء مبلغ بیمه شده باید معادل ارزش واقعی و روز مورد بیمه باشد.

چنانچه این مبلغ کمتر از ارزش واقعی مورد بیمه باشد، بیمه گر به تناسب مبلغی که بیمه کرده)سرمایه بیمه(وارزش واقعی

آن مال متعهد جبران خسارت خواهد بود؛ و بیمه گر تعهد می نماید در صورت بروز حادثه آنرا به بیمه شده یا ذینفع بپردازد.

این موضوع به ماده 10قانون بیمهمعروف است

7-5خطرRisk - Peril-Hazard -

خطر ازعناصر اصلی وجوهر اساسی بیمه است، زیرا برای مقابله باخطر است که بیمه گزار با بیمه گر قرارداد بیمه منعقد می نماید. برای انسانها همواره احتمال انحراف از نیل به هدف مطلوب در مدت زمان مشخص وجود دارد که معمولا با اصطلاحاتی

از قبیل : نامعلومی، عدم اطمینان از آینده، نامشخص بودن وضعیت و امثال آن در زندگی اجتماعی، اقتصادی و بازرگانی تعریف می شود.

(خطر(عامل و علت بوجود آمدن احتمال انحراف است مانند:

خطرهای قهری یا بلایای طبیعی مانند : زلزله، آتشفشان، سیل، طوفان و غیره.

خطرهای تجاری یا بازرگانی مانند نوسانات قیمت ، ورشکستگی، عدم دریافت مطالبات، ضبط و توقیف اموال و غیره.

خطرهای تکنولوژی. مانند : انفجار دیگ بخار،نشت موادشیمیائی، آتش سوزی دراثر اتصال سیم برق، تصادم دو وسیله نقلیه، سقوط هواپیما، غرق کشتی و غیره.

خطرهای اجتماعی: مانند : جنگ، شورش، بلوا، آشوب، قیام، کودتا، انقلاب، اعتصاب و غیره.

5-7 -1-خطردر بیمه و ویژگی های آنInsurable Risks

خطر در بیمه به حادثه ای گفته می شود که در صورت وقوع آن بیمه گر موظف به انجام تعهد خود می گردد .و از نظر بیمه

چنین تعریف می گردد:

خطر احتمال پیش آمدحوادث ناگهانی و غیر قابل پیش بینی است که وقوع آن به اراده طرفین بیمه گزار بستگی ندارد.

بنابراین خطر بیمه شده باید دارای ویژگیهای زیر باشد:

اتفاقی و غیرمنتظره باشد

احتمال وقوع در زمان آینده را داشته باشد.

اصولا″ وقوع آن نامسلم بوده و یا اگر مسلم است زمان وقوع آن نامعلوم باشد.

وقوع آن به اراده طرفین بستگی نداشته باشد.

باید توجه داشت خطر می تواند منشاء زیانهای مالی و معنوی باشد لکن درارابطه با تعهدات بیمه گر لزوما باید زیان وارده

قابل تبدیل به پول باشد.

5-7 -2- شرایط بیمه کردن خطر:

باتوجه به اینکه حرفه بیمه گری اینست که خطرها را بیمه نماید، لکن بیمه گرابتدا به ساکن نمی تواند هر خطری را تحت

پوشش قرار دهد مگر اینکه شرایط لازم برای بیمه نمودن آنها وجود داشته یا بیمه گر این شرایط را بوجود آورد.

این شرایط عبارتند از:

5-7 -1-2- پراکنده بودن خطرهاDispersion

همانگونه که در تعریف ماهوی بیمه بیان گردید .بیمه گزارن بدلیل توانائی محدودشان در جبران زیانهای وارده،دست تعاون

بسوی یکدیگر درازکرده وبا تشکیل صندوقی تحت مدیریت بیمه گر، زیانهای وارده رابا پرداخت مبالغ جزئی بین خود سرشکن می نمایند .همین امر برای شرکتهای بیمه نیز صادق می باشد. زیرا خسارات احتمالی باید از محل جمع آوری حق بیمه ها

تامین شود و بدون شك اگر همه موارد بیمه یا تعداد زیادی از آنها در اثر وقوع یك حادثه از بین رفته یا خسارت ببیند قطعا" میزان تعهدبیمه گر از مجموع حق بیمه ها تجاوز نموده و جبران همه خسارات از عهده بیمه گر خارج خواهد بود .لذا خطرهای

بیمه شده باید طوری پراکنده و متفرق باشد که احتمال وقوع حادثه به موارد چندی محدود گردد.

این اصل پراکنده بودن خطرها شرط لازم برای تعاون بیمه گزاران می باشد و برای حفظ تعادل صندوق مشترك آنها که بیمه گر عهده دار اداره آن

است ضروری است .این موضوع بقدری حائز اهمیت است که حتی بعضی از خطرها که فاقد خصلت پراکندگی است غیر قابل بیمه تلقی شده مگر اینکه بیمه گر را از طریق بیمه های اتکائی مورد را بیمه نماید . یا به اندازه توان خود در هر حادثه تعهد

پذیرفته و بیمه گزار را وادار نماید بقیه آنرا نزد دیگر شرکتها بصورت اشتراکی بیمه نماید.

7-5 -2-2- تناوب و تواتر خطرهاFrequency

برای اینکه خطرهای مورد بیمه از لحاظ فنی قابل ارزیابی باشد، باید احتمال وقوع داشته باشد .والا اگر وقوع حادثه غیرممکن

و یا حتی نادر باشد از یکسو بیمه گزار حاضر به انجام چنین بیمه ای نیست و از دیگر سو بیمه گر نمی تواند با اتکاء به آمار

و حساب احتمالات حق بیمه متناسب با خطر را تعیین نماید. بنابراین تناوب وتواترخطر و یاب عه بارت دیگر بوقوع پیوستن

آن در فواصل زمانی از بابت اینکه بیمه گر بتواند خطر را ارزیابی و حق بیمه ای برای آن محاسبه نماید از شرایط حتمی

خطرهای بیمه شده می باشد.

7-5 -2- 3-تشابه و یکنواختی خطرهای بیمه شدهSimilarity

تشابه خطرها از دو نظر برای بیمه گر حائز اهمیت است .از یك طرف شرط لازم برای اطلاعات آماری است، زیر برای محاسبه

تواتر وقوع خطر باید خطرهای مشابه مورد توجه قرار گیرد، از طرف دیگر تشابه خطر، شرط تساوی بین بیمه گزاران وکانون

تعاونی است که آنها دورآن گرد آمده اند .بیمه گزار باید حق بیمه ای متناسب با خطری هك درمقابل آن بیمه شده است بپردازد.

7-5 -2- 4 کثرت یا تعدد خطرGrands numbers-

برای بیمه کردن یك خطر، شمار بیمه گزاران باید باندازه کافی باشد .زیرا تنها از راه جمع آوری تعداد زیادی بیمه گزار و

دریافت حق بیمه کافی است، که بیمه گر قادر به انجام تعهد خود خواهد ودب .این امر که متکی به قانون اعداد بزرگ می باشد، اساس حرفه بیمه گری را تشکیل می دهد.زیرا هرقدرتعداد خطرهای بیمه شده بیشتر باشد،احتمال وقوع حادثه برای

بیمه گزاران به نسبت کمتر خواهد بود.

7-5-3 توزیع خطرDistribution of Risk-

بنابر آنچه که گذشت، دریافتیم برای بیمه کردن خطرشرایطی وجوددارد که درمجموع دامنه فعالیت بیمه گر را محدود می

کند .اما همانطوریکه ذکرگردید، چنانچه شرایط ذکرشده برای بیمه نمودن خطرها وجود نداشته باشد، بیمه گران یاتعهدات خودرا نسبت به کل سرمایه بیمه تا حد توان خود کاهش می دهند .بعبارتی بخشی زا آن را بیمه می

نمایند و یا کل خطر را پذیرفته و سپس آنرا بین خود و سایربیمه گران تقسیم می نمایند .این نحوه عمل تحت عنوان توزیع خطر به دو صورت انجام میپذیرد:

Co- Insuranceبیمه مشترك

اگر بیمه گر به تنهایی نتواند خطری را که به او پیشنهاد شده بیمه و آثار راآن تحمل نماید، قسمتی ازآنرا که متناسب

باتوانائی او است پذیرفته ومابقی را به بیمه گران دیگر واگذار می نماید .فرض کنید بیمه گر به تنهایی توانایی بیمه

نمودن کارخانه ای به ارزشA را نداردلذا صاحب کارخانه مجبور است خود برای تکمیل بیمه کارخانه به چند بیمه گر دیگر مراجعه نماید تا آنها نیز هرکدام سهمی را بپذیرند، بدین ترتیب بیمه کارخانه انجام شود .در این حالت بیمه گزار ناگزیر است از طریق چندین بیمه گر کل مورد بیمه خود را تحت پوشش قرار دهد.

Re-Insuranceبیمه اتکائی

از آنجائیکه معمولا بیمه گزاران ترجیح می دهند با یك بیمه گرمعتبر سر و کار داشته باشند، بیمه گران ابتدا به تنهایی کل مورد بیمه را بیمه و درمقابل بیمه گزار متعهد می شوند، سپس سهمی ازخطر را که مازاد برقدرت تحمل

آنها است به بیمه گران دیگر واگذارویابعبارتی مجددا آنرا بیمه می نمایند .بیمه اتکائی خود بصورت مختلف یعنی واگذاری سهمی ازکل پرتفویPortfolio) (دریك رشته و یاتمام رشته ها بطور یکجاTreaty) (ویا واگذاری بصورت

موردیFacuttative) (از طریق انواع مختلف قراردادهای اتکائی صورت می پذیرد.

Gross Premiumحق بیمه کل6- -7

حق بیمه یابهای خطر، وجهی است که بیمه گزاربه بیمه گر می پردازدتادرمقابل، بیمه گر در صورت وقوع حادثه وایجادخسارت

زیان وارده راجبران کرده ویادرسررسید معین شده دربیمه نامه های بشرط حیات و یا فوت مبلغی را به بیمه گزار و یا ذینفع

از قرارداد بیمهبر حسب مورد پرداخت نماید.

سه عنصر اصلی تشکیل دهنده حق بیمه در بیمه های بازرگانی عبارتند : از

- T.P) Technical Premium)حق بیمه فنی6-1- 7

میزان نآ بستگی به شدت و یا ضعف احتمالی وقوع خطر دارد .چرا که مبنای اصلی تعیین حق بیمه فنی اصل تساوی حق

بیمه با میزان احتمالی وقوع خطر می باشد. مبنای اصلی محاسبه حق بیمه یفن آمار و احتمالات می باشد.

- I.E) Insurance Expenses)هزینه های بیمه گری2- -6 7

شامل هزینه های بیمه گر برای اداره صندوق تعاون بیمه ازقبیل حقوق پرسنل،ملزومات وغیره می باشد ، قابل ذکر است

هرچندکه خسارات پرداختی توسط بیمه گران درسرفصلهای حسابداری جزء هزینه های بیمه گری محسوب می شود ولی در

اینجا تامین خسارت ازمحل حق بیمه فنی)توزیع حق بیمه های فنی جمع آوری شده بین زیان دیدگان(صورت می پذیرد

- A.P) Anticipated profit)سود قابل انتظار بیمه گر3 -6- 7

شرکتهای بیمه بعنوان بازرگان همواره مبالغی دیگرجهت تامین هزینه ها وسود قابل انتظار به حق بیمه فنی اضافه و از بیمه

گزاران دریافت می نمایند.

بنابراین:

سودقابل انتظار + هزینه های بیمه گری +حق بیمه فنی = حق بیمه کل

G.P. = T.P. + I.E. + A.P.

-period of insuranceمدت بیمه7-7

مدت بیمه عبارتست از فاصله زمانی بین ابتدا و انتهای بیمه، بیمه گر فقط متعهدجبران خسارتهایی می باشد که درطول این

مدت به مورد بیمه واردشود .مدت بیمه ازموضوعاتی است که بایدبوضوح در بیمه نامه قیدگردد.معمولا"تاریخ شروع بیمه

باتاریخ صدوربیمه نامه یکی بوده ویا موخر برآن می باشد.

7-8-خسارت

خسارت در بیمه به دو صورت کلی و جزئی می باشد.

خسارت کلی:

خسارت گاهی ازبین رفتن کامل مورد بیمه است مانند غرق کشتی که به آن خسارت کلی واقعی Actual Total Lossگفته

می شود. درصورت بروز خسارت کل بیمه گر متعهد است تمامی مبلغ بیمه شده رابه بیمه گزار بپردازد مشروط براینکه ارزش

واقعی موردبیمه)ارزش روزحادثه(کمترازمبلغ بیمه شده نباشد گاهی ممکن است که مورد بیمه بطور کلی از بین نرفته باشد اما هزینه نجات یا و تعمیر آن بقدری زیاد است)حدود 70

درصد ه ب بالا(که تعمیر و استفاده مجدد بصرف نمی باشد در این صورت نیز خسارت را به صورت کلی در نظر می گیرند

خسارت جزئی:

خسارت گاهی از بین رفتن بخشی از کالایا و آسیب بخشی از آن می باشد که به آن خسارت جزئی Partial lossگویند.

7 -9- قاعده نسبی سرمایه

همانگونه که اشاره شد، مسئولیت بیمه گر درجبران خسارت در بیمه های زیان عبارت است از مابه التفاوت ارزش روز مورد

بیمه بلافاصله قبل و بعدازحادثه .لذا چنانچه بیمه گزاری اموال خود را کمتر از ارزش واقعی آن بیمه نماید، خسارت نیز به

همان نسبت کاهش می یابد

دراین موردماده 10قانون بیمه مقرر می دارد درصورتی که مالی به کمتراز قیمت واقعی بیمه شده باشد بیمه گر فقط به

تناسب مبلغی که بیمه کرده است با قیمت واقعی مال مسئول خسارت خواهد بود . بعنوان مثال چنانچه مورد بیمه ای به

ارزش 80 ، 000 ، 000ریال بیمه شده باشد و در زمان بروز حادثه ارزش آن 100،000،000ریال باشد و خسارت وارده بالغ

بر 30،000،000ریال گردد، طبق فرمول م زیر حاسبه خواهد شد.

ارزش روز و واقعی مورد بیمه)/ خسارت براساس قیمت روز × سرمایه بیمه شده (= خسارت قابل پرداخت

در این مثال خسارت قابل پرداخت برابر است با:

(30،000،000×80،000،000 /) 100،000،000 = 24،000،000

7- -10 عدول از قاعده نسبی سرمایه:

گاهی موارد بیمه از ارزش نسبتا" بالائی برخوردار می باشد و در نتیجه حق بیمه متعلقه نیز مبالغ قابل توجهی خواهد شد

که در شرایط خاصی مانند کمبود نقدینگی صنایع بزرگ تامین آن برای بیمه گزا نیز بسیار مشکل خواهد بود.

یا بیمه گزار میداند اولین حادثه هر اندازه هم شدید باشد قادر نیست تمامی مورد بیمه را یکجا از بین ببرد .لاجرم بیمه

کردن به قیمت واقعی غیر ضروری است .بنابراین بجای اینکه مورد بیمه را به قیمت واقعی بیمه نماید آنرا بمیزان حداکثر خسارتیکه متوجه وی خواهدشد تحت عنوانFirst loss بیمه می کند.

درمقابل بیمه گر درعین حالیکه با قبول حق بیمه

کمتری موافقت می نماید از اعمال قاعده نسبی سرمایه با همه اهمیتی که دارد با شرایطی عدول می نماید.

گاهی هم در بیمه های اموال ،ارزش شئی بیمه شده بصورت توافقی بین بیمه گر و بیمه گزار تعیین می شود .دراین حالت، درصورت بروز حادثه صرفنظر از ارزش موردبیمه در بازار بیمه گر متعهد پرداخت سرمایه توافق شده می باشد .این امر بیشتر

در بیمه های بدنه هواپیما، کشتی و بیمه آثار هنری، اشیاء عتیقه و منحصر بفرد رایج می باشد.

7- -11 بیمه نامه با سرمایه متغیر) نوسان قیمتInflation)

در مورد بیمه نامه ها که بموجب شرط خاص و صریح سرمایه بیمه شده با نوسان قیمت تغییر می نماید نیز قاعده نسبی

سرمایه اعمال نمی شود .منتهی عدول از قاعده نسبی در اینجا مشروط و موکول به این خواهد بود که تفاوت سرمایه اعلام

شده با قیمت واقعی صرفا" معلول بالا رفتن ارزش مورد بیمه در فاصله زمانی بین صدور بیمه نامه و تاریخ وقوع حادثه باشد

بعبارت دیگر بیمه گزار می بایست در ابتدا قیمت واقعی مورد بیمه را بطور صحیح اعلام کرده باشد.

7- -12 فرانشیز و علت وجودی آنDeductible

فرانشیز عبارتست ازسهمی از خسارت که خارج از تعهد بیمه گر بوده و بعهده بیمه گزار قرار یم گیرد. معمولا" بیمه گران بدلایل زیرفرانشیز را دریافت میکنند:

جلوگیری از پرداخت خسارات جزئی که هزینه های زیادی را به بیمه گران و نهایتا" به سایر بیمه گزاران از طریق افزایش حق بیمه تحمیل می نماید.

ایجاد نفع بیمه ای دربقای مال موردبیمه)ماده 4قانون بیمه(و مراقبت از مال بیمه شده توسط بیمه گزاران ماده 15قانون بیمه . به بیان بهتر بیمه گزار نیز در حفظ و مراقبت از مال بیمه شده شریك میشود.

تعدیل نرخ حق بیمه هر چقدر سهم بیمه گزار از خسارت بیشتر باشد ه به مان نسبت حق بیمه کاهش می یابد و

این امر کمك می کند تا بیمه گزارانی که توان مالی بالاتری نسبت به سایر اقشار دارند سهم بیشتری از خسارت را خود به عهده گرفته و در نتیجه حق بیمه کمتری پرداخت نمایند. فرانشیز گاهی بصورت درصدی از سرمایه بیمه محاسبه می شود.

8- بیمه نامه

بیمه نامه سندی است که براساس قانون و مقررات بیمه کشوری که بیمه گر مقیم ا آن ست و باتوجه به پیشنهاد بیمه گزار و

موافقت بیمه گر تنظیم می شود و پس از امضاء دراختیار بیمه گزار قرار می گیرد. ماده 2قانون بیمه مقرر میدارد" عقد بیمه

وشرایط آن باید به موجب سند کتبی باشد و سند مزبور موسوم به بیمه نامه خواهد بود.

دربیمه نامه باید مشخصات کامل عواملی که قرارداد براساس آن منعقد می گردد بوضوح قید شود هرقدر به این موضوع بیشتر توجه شده، وحقوق و تعهدات طرفین به نحو آشکارتری دربیمه نامه منعکس شود، از بروز اختلافاتی که ممکن است در موقع

وقوع حادثه و ایجاد خسارت بروز نماید جلوگیری به عمل آمده و از نارضایتهای خواهد کاست. درکشور ما طبق ماده 3قانون بیمه امور زیر باید بطور صریح در بیمه نامه قید شود.

تاریخ انعقاد قرارداد اسم بیمه گر و بیمه گزار

موضوع بیمه حادثه یا خطری که عقد بیمه به مناسبت آن به عمل آمده است ابتدا و انتهای بیمه

حق بیمه میزان تعهد بیمه گر در صورت وقوع حادثه

دربیمه نامه حدود وظایف و اختیارات طرفین قرارداد، تحت عناوین شرایط عمومی و شرایط خصوصی بیمه نامه تعیین می گردد.

- General Conditionsشرایط عمومی بیمه نامه1- 8

مقررات و دستورالعملهای کلی و عمومی است که جداگانه برای هریك ازانواع بیمه مانند بیمه آتش سوزی، بیمه
حمل ونقل،

بیمه حوادث و غیره وضع گردیده و در پشت بیمه نامه چاپ می شود، درواقع شرایط عمومی بیمه نامه براساس
قانون و

مقررات بیمه هرکشوری که بیمه گر مقیم ا آن ست تدوین می گردد و متضمن حقوق و وظایف و مسئولیتهای طرفین
قرارداد

در هریك از رشته های بیمه میباشد که بطور یکنواخت درمورد کلیه بیمه نامه های صادره در آن رشته اعمال می
گردد.

- Special Conditionsشرایط خصوصی بیمه نامه2- 8

به آن دسته از مقرراتی اطلاق می گردد که جنبه عمومی نداشته و ناظر به توافقهای خاصی است که بین بیمه گر و
هریك

از بیمه گزاران بطور جداگانه صورت می پذیرد. پیشنهاد بیمه برگه ای است که توسط بیمه گر در اختیار بیمه
گزارقرار می

گیرد . وی یا نماینده وی کلیه اطلاعات مربوط به موضوع بیمه و پوششهای مورد نیازخودرا درآن درج می نماید
.بیمه گر

براساس اطلاعات مندرج در این برگه نسبت به تجزیه و تحلیل خطر اقدام وحق بیمه واقعی را محاسبه و به بیمه
گزار اعلام

می نماید.

از نظر حقوقی شرایط خصوصی مقدم بر شرایط عمومی بیمه نامه میباشد .باین معنی که اگر بین مندرجات شرایط
عمومی و

شرایط خصوصی تعارض وجود داشته باشد شرایط خصوصی حاکم بر قضیه بوده و طبق آن عمل می شود.

- Endorsmentالحاقی3-8

الحاقی نوشته ای است که متعاقب صدور بیمه نامه بوسیله بیمه گر تنظیم میشود و درآن تغییراتی که لازم است دربیمه نامه به عمل آید منعکس می گردد .بیمه گر نیز ممکن است با توجه به حقوق قانونی خود طالب آن باشد که در بیمه نامه تغییراتی داده شود .دراینصورت مراتب باید به طلاع بیمه گزار برسد و بدیهی است چنانچه بیمه گزار با تغییرات مورد نظر بیمه گر موافق نباشد میتواند قرارداد بیمه را فسخ نماید. باید توجه داشت بیمه گر حق ندارد به دلخواه خود تصمیم به تغییر بیمه نامه بگیرد و درصورت عدم موافقت بیمه گزار بیمه نامه را فسخ کند در حقیقت بیمه گر تنها درمواردی مجاز به تغییر بیمه نامه می باشد که طبق قانون این حق به او تفویض شده باشد .مثلا در مواردی که موضوع بیمه مواجه با تشدید خطر شده و بیمه گزار حاضر به پرداخت حق بیمه اضافی نباشد. همانند افزایش نرخ دیه توسط دولت

8-4-انواع بیمه نامه ها

قراردادهای بیمه در قالب انواع بیمه نامه با تبعیت ازماده 3قانون بیمه با اندکی تغییر ازنظر شکلی در تمامی رشته های

مختلف بیمه تقریبا دارای شکل و محتوای یکسانی می باشند .لکن شرکتهای بیمه برای ارائه خدمات بهتر و جامع تر و ایجاد

تسهیلات ویژه برای بیمه گزاران خود قراردادهای بیمه را بشرح زیر طبقه بندی نموده اند:

8-4 -1- بیمه نامه های سادهSimple Policy

این نوع بیمه نامه هابرای يك مورد خاص، هم بصورت انفرادی وهم بصورت گروهی صادر می گردند.

درحالت انفرادی ، اموال بیمه گزار یا حیات سلامت شخص مورد تامین قرار می گیرد مانند انواع بیمه نامه های آتش سوزی

منازل مسکونی، کارخانه ها، بیمه نامه های بدنه اتومبیل وثالث و بیمه نامه های باربری.

دربیمه نامه بصورت گروهی می توان تعداد زیادی اتومبیل و یا يك مجموعه آپارتمانی را یکجا بیمه نموده و یا گروهی از

انسانها را یکجا تحت پوشش بیمه های درمانی قرار داد.بیمه نامه های گروهی بیشتر مطلوب شرکتهای بیمه می باشد و

بهمین دلیل تخفیفهای خاصی را در بیمه های گروهی برای بیمه گزاران یا بیمه شدگان درنظر می گیرند.

- Open cover - Open Policyبیمه نامه های عمومی2- 4-8

این نوع بیمه نامه که به بیمه نامه های شناورFloating Policy نیز معروف هستند بیشتر در بیمه های باربری و همچنین بیمه های آتش سوزی معمول است.

-Comprehensive Insurance policyبیمه نامه های جامع3-4-8

این نوع بیمه نامه ها هم در رشته بیمه های اموال و مسئولیت و هم بیمه های اشخاص کاربرد دارد.

دربیمه نامه های جامع اموال ومسئولیت،انواع خطرهای متعدد مانند:آتش سوزی، انفجار، صاعقه،عدم النفع، مسئولیت مدنی

بطور یکجاPackage مورد تامین بیمه گر قرار می گیرد.

در بیمه نامه جامع اشخاص نیز یم توان انواع بیمه عمر، حوادث جسمانی، بیمه بیماری را باهم تلفیق نمود به نحوی که

علاوه برتامین خطر فوت، ازکارافتادگی ، هزینه های درمانی ، پس انداز ، بازنشستگی و یامستمری مورد تامین قرار گیرند.

9 -وظایف و تعهدات بیمه گزار

دراین بخش نسبت به مروری کوتاه به بخشی از مطالب ذکر شده در ارتباط با وظایف و تعهدات بیمه گزار که از اهمیت

خاصی برخورداراست و اغلب در شرایط عمومی بیمه نامه ها آمده است اکتفا می کنیم.

1-9 -اعلام کیفیت خطر موضوع عقد به بیمه گر

اولین وظیفه ای که بعهده بیمه گزار محول گردیده ، اعلام تمامی کیفیات و خصوصیات موردبیمه به بیمه گر است، به نحوی

که اطلاع ازاین کیفیات بیمه گر را در وضعی قرار دهد که بتواند خطر را بدرستی ارزیابی و با شناخت کامل آن نسبت به رد یا قبول بیمه تصمیم گرفته و درصورت قبول حق بیمه واقعی را محاسبه نماید.

9-2 -پرداخت حق بیمه

حق بیمه می بایست قبل از زمان شروع تعهدات بیمه گر توسط بیمه گزار پرداخت گردد مگر اینکه توافق خاصی دراین مورد شده باشد.

9 3- -مراقبت از موردبیمه و جلوگیری از توسعه خسارت اصولا" بیمه گر متعهد جبران خسارتهای غیرقابل پیش بینی می باشد، اگر بیمه گزار مراقبتهای لازمی را که هرکس عادتا"

از مال خود بعمل می آورد، ازمورد بیمه ننماید، خاصیت غیرقابل پیش بینی و نامسلم بودن خسارت تضعیف و یا به ممکن و محتمل تبدیل می شود.

9 4- -اعلام تشدید خطر تشدید خطر ممکن است

در نتیجه عمل بیمه گزار بوده و یا آنکه وی درتشدید خطر مداخله ای نداشته باشد، که بسته به

مورد تکلیف بیمه گزار برای اعلام به بیمه گر فرق می نماید .

چنانچه تشدید خطر در نتیجه عمل بیمه گزار باشد. باید بلافاصله پس از تغییر بیمه گر را مطلع سازد.

درصورتیکه تشدید خطر در نتیجه عمل شخص بیمه گزار نباشد .وی مکلف است حداکثر ظرف ده از روز تاریخ اطلاع از تشدید خطرمراتب را به بیمه گر اطلاع دهد.

9 5--آگاه ساختن بیمه گر از وقوع حادثه

برطبق ماده 15قانون بیمه .بیمه گزار باید درصورت وقوع حادثه دراولین زمان امکان و حداکثر در ظرف پنج روز از تاریخ

وقوع حادثه بیمه گر را مطلع سازد والا بیمه گر مسئول نخواهد بود، مگر اینکه بیمه گزار ثابت کند بواسطه حوادثی که خارج از اختیار او بوده اطلاع به بیمه گر درمدت مقرر برای او مقدور نبوده است.

اجبار بیمه گزار به اینکه وقوع حادثه و خسارت را به فوریت به بیمه گر اعلام نماید برای این است که قبل از محو اثار وعلائم

بقایای خسارت، رسیدگی به خسارت و اطلاع از چگونگی و علل وقوع آن برای بیمه گر ممکن باشد و به وی امکان دهد حدود خسارت و میزان تعهد خود را بدرستی ارزیابی نماید

10 -اصول معاملات بیمه ای

معاملات بیمه ای را اصول خاص آن از سایر معاملات و روابط حقوقی بین افراد متمایز میسازد .همین اصول موجب شده

است که فن بیمه بوجود آید .باتوجه به ویژگیهای این اصول و فن بیمه آثارحقوقی مترتب بر ین اصول در بخشی از حقوق خصوصی بنام حقوق بیمه مطالعه میشود. تشریح اصول معاملات بیمه بعنوان کلید و پایه فهم بیمه، مارا با خصوصیات عملیات

بیمه ای و طرز کار موسسات بیمه در این زمینه بیشتر آشنا می سازد

-1-10اصل)حد اعلای(حسن نیت Principle of (Utmost) Good Faith

شك نیست که تمام قراردادها وروابط بین مردم بایستی مبتنی برحسن نیت باشد، ولی در بیمه بخصوص حسن نیت از

عوامل اساسی تنظیم رابطه و تعیین تعهدات طرفین است .حق بیمه که موضوع تعهدبیمه گزار است براساس اظهارات و

اطلاعاتی تعیین می شود که او دراختیار بیمه گر میگذارد .برای بیمه گر این امکان وجود ندارد که قبل از صدور بیمه نامه و

قبول تعهد جبران خسارت احتمالی، کلیه اموالی راکه برای بیمه کردن به اوعرضه میشود زا نزدیك ملاحظه و کیفیات خطر آنها را ارزیابی کند. بدیهی است در صورت اثبات خلاف در اظهارات بیمه گزار وسایلی برای حفظ حقوق بیمه گر موجود است.

به بیان بهتر اثبات ادعای بیمه گزار همیشه آسان نیست و لذا بیمه گر چاره ای جز اعتماد به حسن نیت بیمه گزار ندارد .از طرف دیگربیمه گزارنیز باید به حسن نیت بیمه گری که متعهد جبران خسارت احتمالی است اطمینان داشته باشد .زیرا بیمه

گر نیز چنانچه حسن نیت نداشته باشد میتوند از اداء حقوق بیمه گزار به طریق مختلف استنکاف نماید.

-2-10اصل احتمالPurinciple of Probability

بیمه ازعقود اتفاقی است .باین معنی که انجام تعهد لااقل یکی ازطرفین احتمالی است و بیمه گر در صورتی جبران خسارت

میکند که این خسارت ناشی از بروز واقعه ای باشد که احتمال وقوع آن هنگام انعقاد عقدوجود داشته است. باید توجه داشت

که اگر تعهد بیمه گر و زمان ایفاء آن در عقد بیمه معین و قطعی بود می بایست قاعدتا حق بیمه ای که بیمه گزار میپردازد

برابر و یا تقریبا برابر با میزان خسارت باشد، اما اولا" وجودخسارت محتمل است ثانیا میزان آن دربیمه های غیراز بیمه عمر معین نیست .ثالثا زمان آن نامعین است، باین لحاظ است که حق بیمه خیلی کمتر از میزان خسارت محتمل و گاهی یك

هزارم آن است.

نتیجه اساسی اصل احتمال تناسب بین حق بیمه و خطر است .بنابراین در رابطه بین بیمه گر و یك بیمه گزار وضع چنین

است که در قبال حق بیمه مختصری که بیمه گزار میپردازد بیمه گر ملزم به جبران خسارت احتمالی سنگینی میشود و نای مشابه است با وضع کسی که در قمار یا شرط بندی شرکت میکند منتهی اختلاف بیمه با قمار در این است که قمار باز با

شرکت در بازی شانس را تعقیب میکند و انتظار دارد که به صورت شانسی به وضع مالی بهتری برسد و حال آنکه هدف بیمه گزار از انجام معامله بیمه بدست آوردن وسیله ای برای حفظ مال خود و مقابله با آثار خطری است که او را تهدید میکند.

بعبارت دیگر، هدف از قمار تحصیل مال بدون استحقاق و هدف از بیمه جلوگیری از زیان است.

-Principle of Collective Responsibilityاصل تعاون3 10-

ضمن تعریف از بیمه متوجه شدیم که بیمه لااقل، بیمه ای که ما مطالعه می کنیم، آن رابطه ای نیست که بین یك بیمه

گزار و یك بیمه گر برقرار شود .هرگز بیمه گری با یك بیمه گزار قرارداد منعقد نمی سازد و اگر فی المثل موسسه بیمه ای فقط با یك بیمه گزار قرارداد بیمه داشته باشد نبایستی او را بیمه گر نامید.

در واقع بیمه گر کسی است که با تعدادی بیمه گزار طرف معامله است .از هریك از آنان حق بیمه قلیلی دریافت میکند تا خسارتهای سنگینی را که برای بعضی از آنان بوجود می آید جبران کند و جبران خسارت هم از محل همین حق بیمه ها

انجام میگیرد. ودر واقع بیمه گر، اگر محاسبات و پیش بینی هایش صحیح باشد، از مال خود به بیمه گزاران چیزی نمی پردازد، بلکه حق بیمه آنان را بین افراد خسارت دیده توزیع می کندو یا بعبارت دیگر خسارتهای احتمالی را بین بیمه گزاران

سرشکن میسازد.

-Principle of Indemnityاصل جبران غرامت یا خسارت4 10-

منظور بیمه گزار و بیمه گر هر دو، از انعقاد قرارداد بیمه آن است که در صورت وقوع حادثه و تحقق خطری که بیمه به

مناسبت آن انجام شده خسارت وارده به کاملترین وجه جبران شود .در واقع بیمه نباید برای بیمه گزار منشاء سود قرارگیرد.

یعنی از انجام معامله بیمه،بیمه گزارنبایستی منتفع هشد ودارایی او افزوده گردد .تنها خدمت بیمه بایداین باشدکه اگر در اثر

وقوع حادثه خسارتی به بیمه گزار وارد شد بیمه گر آن خسارت را جبران کند .بنابراین از یکطرف بیمه گر باید در تعیین میزان خسارت دقت کافی بعمل آورد تا حقی از بیمه گزار ضایع نگردد و از طرف دیگر بیمه گزار موظف است در تنظیم

صورت و ارزش اموال از دست رفته ومطالبه خسارت بطوری بادقت و صداقت اقدام کند که امکان دریافت وجهی بیش از میزان خسارت واقعی او باقی نماند. بدین منظور معمولا" بیمه گران برای اعمال این اصل دوعامل را درنظر می گیرند:

ارزش واقعی مورد بیمه درروز حادثه

سرمایه بیمه

10 4 -1- -علت وجود اصل جبران خسارت در بیمه

دریافت وجه بیش از میزان واقعی خسارت علاوه بر آنکه موضوع و منظور از معامله بیمه نیست، به نظم عمومی جامعه نیز صدمه میزند ، زیرا بیمه نباید وسیله سود جویی قرار گیرد.

دریافت خسارت ساختگی یا خسارت بیش از میزان واقعی، علاوه بر آنکه موجب تضییع حق بیمه گر است. از نظر اجتماعی مذموم و خطرناك شناخته می شود

زیرا:

با دریافت خسارت اضافی وضع بیمه گزار پس از وقوع حادثه بهتر از وضع او در زمان قبل از آن خواهد شد و همین امر ممکن است باعث استقبال بیمه گزار زا وقوع حادثه و تشویق بیمه گزاران سود استفاده جو به ایجاد حادثه عمدی شود.

در اکثر معاملات معمول بین مردم، زیان برای یکی از طرفین معامله امری طبیعی است و بطورمستقیم به نظم عمومی جامعه لطمه ای وارد نمی آورد . اما در بیمه اگر بعلت وقوع حادثه منفعتی برای بیمه گزار ایجاد شود، این منفعت یا افزایش دارائی

بی مورد همانطورکه گفته شد، گاهی موجب بروزحوادث عمدی ویا لااقل بی دقتی و مسامحه در پیش گیری از خطرات و در نتیجه اتلاف اموال و دارائی ها خواهد شد.

.قانون بیمه مرکزی نیز در مواد تا 22 19مقرراتی در همین مورد وضع کرده است.

10 4 -2- -قلمرو اصل جبران خسارت

اصل جبران خسارت در بیمه های اموال و بیمه های مسئولیت قابل اعمال است .اما در در بیمه های اشخاص اجراء اصل جبران خسارت مورد ندارد.

اصل جبران خسارت فقط در بیمه های اموال در و بیمه های مسئولیت حقوقی رعایت می گردد.

10 5--اصل جانشینی یاحق رجوع بیمه گر به مسئول خسارتPrinciplce of Subrogation

اگر ورود خسارت ناشی از حادثه ای باشد که دراثر اقدام شخص دیگری واقع شود و آن شخص مقصر حادثه باشد در این صورت بیمه گر خسارت بیمه گزار خود را پرداخت نموده و سپس مبلغ خسارت را از طریق اقدامات قضایی از مقصر حادثه در یافت می

نماید به عنوان مثال باری که توسط بیمه گر بیمه باربری شده است در صورتی که در اثر تصادف آسیب ببیند و مقصر حادثه وسیله نقلیه یا فرد دیگری باشد ابتدا مبلغ خسارت توسط بیمه گر پرداخت شده و سپس بیمه گر ملغ خسارت را از طریق مقامات قضایی دریافت می کند

Principle of Insurable Interestاصل نفع بیمه ای6- 10-

بیمه گزار باید در بقاء موضوع بیمه ذی نفع باشد تا چنانچه در اثر وقوع حادثه محتمل موضوع بیمه، به منافع او لطمه ای

وارد آید با دریافت خسارت این لطمه را جبران کند.

دراینجا موضوع بیمه، آثار مادی ناشی ازمسئولیت او است .مثلا"ممکن است شخصی که مالی را به امانت گرفته یا مستاجری

که از مال غیر منقولی استفاده می کند آن مال را در مقابل خطرات موجود بیمه کند تا اگر بعلت مسئولیتی که دارند موظف

به جبران خسارت احتمالی واردبه مالك شدند بیمه گر بجای آنان وجوه لازم را پرداخت کنددر این صورت اگر بیمه گزار

هیچگونه نفعی در بقاء مال بیمه شده نداشته باشد ممکن است با فراهم آوردن موجباتی حادثه موردبیمه را عمدا ایجاد نموده

و وجهی من غیرحق بعنوان خسارت دریافت کند. به همین دلیل از قرن نوزدهم به بعد بیمه گران پذیرفتند منافع و سود

بیمه گزاران را که در فعالیتهای بازرگانی و صنعتی درحد متعارف انتظار دارند تحت عنوان بیمه عدم النفع بیمه نمایند .ماده

22قانون بیمه نیز موید این مطلب می باشد.

-10 7اصل داوریPrinciple of Arbitration-

درصورت بروز اختلاف بین طرفین يك معامله برای جلوگیری از اتلاف وقت برای مراجعه به دادگاه بعلت طولانی بودن مراحل

رسیدگی به آن واحتمالا"ترس ازلطمه به اعتبار وحیثیت حرفه ای شان تمایل به حل اختلاف بدوا" از طريق توافق و سازش

و در مرحله بعد از طريق انتخاب حکم و داوری دارند.این امراختصاص به فعالیتهای بیمه گری ندارد، لکن ازآنجائیکه رابطه

بین بیمه گزار وبیمه گر براساس حسن نیت شکل گرفته این امر برای ایشان بویژه بیمه گر ازاهمیت ویژه ای برخوردار است.

به همین منظور براساس بند آخر ماده 15قانون بیمه، بیمه گران بحث داوری و رجوع به حکم را در شرایط عمومی بیمه

نامه می گنجانند.

-10 8اصل علت نزديكPrincipl of Proximate Cause-

همواره باید بین حادثه بیمه شده)خطرمعین(وخسارت وارده علت و معلولی نزديك و مستقیم وجود داشته باشد .گاهی

خسارت وارده ممکن است ناشی از مجموعه علتهای به هم پیوسته)خطرهای متعدد و پشت سرهم(باشد لذا بیمه گر متعهد

آن بخش از خسارت است که ناشی از خطر بیمه شده باشد. بعنوان مثال چنانچه خسارت ناشی ازدودی باشدكه نتیجه یك

آتش سوزی تحت پوشش بیمه گر بوده، جزو تعهدات بیمه گر محسوب می گردد .ولی این دودزدگی چنانچه ناشی از دود

لوله بخاری باشد بیمه گر نسبت بجبران آن تعهدی ندارد.

هزینه های ناشی ازاطفاء حریق دربیمه های آتش سوزی از قبیل آب دیدگی کالاها و یا افت قیمت در تعهد بیمه گر می

باشد، چرا كه علت اصلی آن)علت نزدیك(آتش سوزی بوده است كه تحت پوشش بیمه گر قرار داشته است.

11 -آشنایی با بیمه های بازرگانی

رشته های مختلف بیمه ای مورد فعالیت شرکتهای بیمه و پوششهای آنها در بخش های آتی بیمه ایدر

فصل های آتی هر یك از بیمه های بازرگانی به طور مفصل توضیح داده خواهد شد اما برای آشنایی اولیه و شناخت

تقسیم بندی های آنان به صورت تیتر وار هر یك از بیمه های بازرگانی بیان می گردد.

شرکت های بیمه بازرگانی که فعالیت عام دارند فعالیتهای خود رادرسه بخش بیمه های اموال، اشخاص و مسئولیت

براساس رشته های مختلف بیمه ای تقسیم می نمایند.

بیمه های اموال شامل:

بیمه های اتومبیل

بیمه های باربری

بیمه های آتش سوزی

بیمه های مهندسی

بیمه های مسئولیت شامل:

انواع بیمه های مسئولیت مدنی

بیمه های اشخاص شامل:

بیمه های عمر و زندگی

بیمه های حوادث

بیمه های درمان

پیشگفتار

انسان از شروع زندگانی و شناخت محیط پیرامون، خود را در برابر مخاطرات گوناگونی مشاهده نموده است. وی همواره نگران

خودوعزیزانش دربرابرحوادث غیر مترقبه ای که جان، مال و آسودگی خیالش را چه در وضعیت حال و چه در آینده ای

ناشناخته تهدید می نموده، بوده است .ترس ازوقوع حوادث ناگوار و عواقب زیان آور آن از یکسو و بیم ازفردای ناشناخته از

دیگر سو انسان را به یافتن راهکارهایی در جهت ایجاد بستری امن برای یك زندگی با امنیت بیشتر واداشته است.

مبارزه بشربرای جلوگیری ازحوادث زیانبار و ایجاد مصونیت درصورت وقوع وکاهش تبعات ناخوشایند آنها، وی را وادار به بکار

بردن وسایل مختلف و انجام مراقبت های لازم نموده .هر چند این تلاشها درهرصورت به کاهش تعداد حوادث و کم کردن

وسعت آن منجر می شود، لکن ساختار طبیعت و پیچیدگی زندگی بشری بصورتی است که باتمام کوششهای انسان، احتمال

وقوع حوادث را بکلی منتفی نمی سازد .در دورانی که انسان بصورت اشتراکی زندگی می کرد، غریزه اجتماعی که بر افراد

وابسته به جوامع اشتراکی حکومت می کرده آنها را وامیداشت تا در هنگام مصایب و بلایا و اتفاقات ناگوار، دیگران را بیاری

بطلبند .در این حالت نتایج خسارت بین اعضاء جامعه سرشکن می شد.

همین احساس کمك به همنوع که در روزگار ما توسط موسسات خیریه و یا بسیج مردم درحوادث فاجعه آمیز صورت می

پذیرد، فکر مقابله با حوادث زیان آور را پدید آورده، لکن عدم کفایت چنین اعمالی پیدایش بیمه به مفهوم کنونی را موجب

شده است.

1 -چگونگی پیدایش بیمه و سیر تحول آن

1-1 -احساس تعاون در عهد باستان

اولین اشاره ای که در متون قدیم به مداخله بنفع زیان دیده از یك حادثه ناخوشایند مشاهده می شود مربوط است به 4500

سال قبل از میلاد .باستناد مندرجات برگهای پاپیروس بدست آمده، سنگتراشان حوزه سفلای مصر بین خود صندوقی دائر

کردند که به آنها اجازه می داد هنگام وقوع بعضی حوادث مصیبت بار و بلایای عظیم از کمك یکدیگر بهره مند گردند.

قرنها بعداز آن، مبادله کالا بین قبایل وشهرهای مختلف بطور جدی و ضرورتی اجتناب ناپذیر مطرح می گردد .وجودراههای

نا امن وحمل ونقل کالابوسیله حیوانات که کاری پرمخاطره بوده ازیك سو و ارزش کالاهای موردمعامله ازدیگرسو،موجبات

مسئولیت کاروانیان درمقابل صاحب کالا رافراهم آورد .ضمانت اجرای چنین مسئولیتی یعنی نرساندن کالا به مقصد،

بسیارشدید وگاهی به مجازاتهائی از قبیل ضبط و مصادره اموال،توقیف اعضاء خانواده مسئول بعنوان گروگان و حتی اعدام

مسئول منجر می گردید. ضمانت اجرای شدید یاد شده مانع از این بود که کاروانیان به شغل حمل و نقل رغبتی نشان دهند.

اما رکود مبادلات کالا که خود بصورت الزام زمان در آمده، نمی توانست مدت زیادی دوام آورد.

رد سال 2250قبل از میلاد، قانون همورابیYamurabi به وجود قراردادی بنفع حمل کنندگان کالا اشاره می کند.

براین اساس در قرارداد منعقده بین کاروانیان و صاحبان کالا پیش بینی می شد در صورت از بین رفتن یا سرقت کالا، اگر

کاروانیان ثابت می کردند هیچگونه تقصیر یا اهمالی رد جریان از بین رفتن و یا سرقت کالا مرتکب نشده اند از مسئولیت

مبرا شناخته می شدند.

در قرون 6و 7قبل از میلاد، قانونگزار آتن انجمنی از صنعتگران یك رشته و یا افرادی که دارای عقاید سیاسی، فلسفی و

مذهبی واحدی بودند به وجود آورد تا به اعضاء خود که دچار نوعی هبلی شده بودند از طریق صندوق مشترکی که از حق

اشتراك اعضاء تغذیه می شد، کمك گردد.

تالمودTalmud بابل که مجموعه قوانین و آداب و رسوم یهودیان در دوره معینی را تشکیل میدهدخاطرنشان می سازد

باشرایطی به کاروانیانی که درجریان یك مسافرت حیوان خودرا از دست میدادند، در صورتیکه مرگ حیوان از بی مراقبتی

صاحبش ناشی نمیشد حیوان دیگری میدادند.

1-2 -بیمه در قرون وسطی

وام دادن با بهره زیاد که به اشکال مختلف توسط یونانیها و رومی ها قبل از میلاد عمل می شد طرح اولیه بیمه دریائی را در

قرون وسطی پی ریزی کرد .امکان محدود بسیاری از دریانوردان به آنها اجازه نمی داد بدون مشارکت و همکاری بازرگانان

که از وضع مساعدی برخوردار بودند، با حوادث بزرگ دریائی مقابله کنند .وامی که بازرگانان به دریانوردان می دادند دارای

شرایط خاصی بود .بدین توضیح که اگر کشتی یا محموله آن به دنبال حوادث دریائی از بین می رفت، وام دهنده حق مطالبه

وام را نداشت . برعکس وقتی کشتی یا محموله صحیح و سالم بمقصد میرسیدعلاوه بر استرداد وام سهمی از فروش کالا نیز

که به نسبت دوری و نزدیکی راه بین 15تا 40درصد متغیر بود دریافت می داشت .این عمل را نمیتوان بیمه به حساب

آورد .زیرا خسارت قبل از تحقق خطر پرداخت می شد و حق بیمه بعد از وقوع خسارت مورد محاسبه و مطالبه قرار می

گرت .چنین عملی به شرط بندی و سفته بازی بیشتر شباهت دارد تا به بیمه، خاصه آنکه سود حاصل از این کار هیچگونه

تناسبی با خطر نداشت.

کلیسا که در این دوره تنها مقام و مرجع عالی مورد احترام و مطاع بود، با این عمل از در مخالفت درآمد و پاپ نهم در سال

1227بموجب فرمانی اینگونه عملیات را بعنوان رباخواری محکوم کرد.

برای فرار از این ممنوعیت جوامع تجاری در ازاء دریافت مبلغی که از قبل تعیین می شد بازپرداخت ارزش کشتی یا محموله

را ر قبال خطر از بین رفتن تضمین میکردند.

راه حل جدید که دیگر متضمن شرکت وام دهنده در سود حاصل از فروش محموله نبود بعد از مدتی از وضع جنینی خودخارج

و شکل گرفت بالاخره بیمه دریائی تولد یافت و اولین قرارداد بیمه دریائی در نیمه قرن چهاردهم در ایتالیا منعقد شد.

1 3--پیدایش رشته های دیگر بیمه

بطوریکه ملاحظه کردیم بیمه دریائی در اواخر قرون وسطی در نتیجه توسعه تجارت دریائی در کشورهای حوزه مدیترانه مخصوصا" ایتالیا

بوجود آمد .متعاقب پیدایش بیمه های دریائی علل اقتصادی و اجتماعی و نیازهای خاص جامعه موجب پیدایش رشته های

دیگر بیمه شد.

بعنوان مثال : حریق معروف لندن به تاسیس شرکت های بیمه در مقابل آتش سوزی كمك كرد .در ساعت

يك صبح روز دوم سپتامبر 1666در یکی از نانوائی های لندن حریقی روی داد که در مدت کوتاهی سیزده هزار خانه که در

چهارصد کوچه و خیابان و زمینی به مساحت یکصد و هفتاد و پنج هکتار پراکنده بود دربرگرفت وخسارت هنگفتی ببار آورد.

این حریق منشاء پیدایش بیمه آتش سوزی شد.

پیدایش بیمه های عمر در کشورهای مختلف معلول عوامل متفاوتی بود .مثلا در کشور ایتالیا بیمه عمر در ابتدا به صورت

مکمل بیمه دریائی بود .بدین توضیح که بیمه بردگانی که دارای ارزش تجارتی بودند مرسوم شد .بعد کاپیتان و کارکنان

کشتی هم از این بیمه برخوردار شدند و سپس به مسافرین نیز تسری دادهشد

در فرانسه در سال 1653یك بانكدار ناپلی بنام تونتیTonti برای رفع اشكالات مالی كشور طرحی تسلیم كرد كه با اجرای

این طرح برای اوراق قرضه ای كه از طرف دولت لوئی چهاردهم منتشر شده بود خریداران زیادی علاقمند می شدند .تونتی

پیشنهاد می كرد از عده ای داوطلب هر سال تا مدت معینی وجوهی دریافت شود و در پایان مدت كه مثلا” 10تا 15سال

بود وجوه و بهره متعلقه به آنها كه درقید حیات هستند پرداخت شود این عمل كه بنام مبتكر آن به تونتین Tontineمعروف شد و هنوز هم در فرانسه یكی دو موسسه ه به مین نام وجود دارد

در حقیقت نوعی بیمه عمر به شرط حیات است .در بیمه عمر به شرط حیات بیمه گر از تعدادی بیمه شده حق بیمه هائی

دریافت می كند، لكن آنها كه قبل از سن معین فوت می كنند حقی ندارند، بلكه شرط استفاده از بیمه زنده بودن در پایان قرارداد است.

در سال 1705یك شركت انگلیسی با جمع آوری یك گروه 2000نفری عملی عكس عمل تونتین انجام داد .باین ترتیب

كه در مقابل اعضاء گروه متعهد شد كه در صورت فوت ایشان، در پایان مدت قرارداد وجوه پرداختی اعضاءرابه اضافه بهره

متعلقه آن بین وراث اعضاء متوفی تقسیم كند،یعنی بیمه به شرط فوت.در ین قرارداد برعكس حالت قبلی به اشخاص زنده

هیچگونه سهمی تعلق نمی گیرد.

در اواخر قرن هیجده و اوایل قرن نوزده بدنبال انقلاب صنعتی حوادثی كه برای كارگران اتفاق می افتاد افزایش می یابد و

بیمه حوادث ناشی از کار که منجر به مصدوم شدن یا مجروح شدن یا فوت یا از کارافتادگی کارگران می شد بصورت ضرورتی اجتناب ناپذیر مطرح میشود.

بعدها بعلت اهمیت اجتماعی که حوادث ناشی از کار پیدا می کند و بویژه تحت تاثیر فعالیت

اتحادیه های کارگری این نوع بیمه اجباری ودر اغلب کشور ها از بخش خصوصی جدا و زیر نظر مستقیم دولت قرار می گیرد.

لکن اجباری و دولتی شدن بیمه حوادث ناشی از کار مانع گسترش بیمه حوادث جسمانی دربخش خصوصی نگردید.

با اختراع اتومبیل، يك نوع جدید بیمه در حد وسیعی متداول شد .بیمه خسارت وارد به اتومبیل و همچنین بیمه خسارتهائی

که ممکن است از اتومبیل به اشخاص ثالث وارد شود، تقریبا" در تمام کشورهای جهان متداول است .بعلت افزایش میزان

خسارتهائی که ممکن است از بکار بردن وسیله نقلیه متوجه دیگران شود و عوارض اجتماعی و اقتصادی قابل توجهی ربیا

آورد در اغلب کشورها بیمه مسئولیت اتومبیل اجباری شده است.

1 3--پیدایش رشته های دیگر بیمه

بطوریکه ملاحظه کردیم بیمه دریائی در اواخر قرون وسطی در نتیجه توسعه تجارت دریائی در کشورهای حوزه مدیترانه مخصوصا" ایتالیا

بوجود آمد .متعاقب پیدایش بیمه های دریائی علل اقتصادی و اجتماعی و نیازهای خاص جامعه موجب پیدایش رشته های

دیگر بیمه شد .بعنوان مثال : حریق معروف لندن به تاسیس شرکت های بیمه در مقابل آتش سوزی کمك کرد .در ساعت

يك صبح روز دوم سپتامبر 1666در یکی از نانوائی های لندن حریقی روی داد که در مدت کوتاهی سیزده هزار خانه که در

چهارصد کوچه و خیابان و زمینی به مساحت یکصد و هفتاد و پنج هکتار پراکنده بود دربرگرفت وخسارت هنگفتی ببار آورد.

این حریق منشاء پیدایش بیمه آتش سوزی شد.

پیدایش بیمه های عمر در کشورهای مختلف معلول عوامل متفاوتی بود .مثلا در کشور ایتالیا بیمه عمر در ابتدا به صورت

مکمل بیمه دریائی بود .بدین توضیح که بیمه بردگانی که دارای ارزش تجارتی بودند مرسوم شد .بعد کاپیتان و کارکنان

کشتی هم از این بیمه برخوردار شدند و سپس به مسافرین نیز تسری داده . شد

در فرانسه در سال 1653یك بانکدار ناپلی بنام تونتیTonti برای رفع اشکالات مالی کشور طرحی تسلیم کرد که با اجرای

این طرح برای اوراق قرضه ای که از طرف دولت لوئی چهاردهم منتشر شده بود خریداران زیادی علاقمند می شدند .تونتی

پیشنهاد می کرد از عده ای داوطلب هر سال تا مدت معینی وجوهی دریافت شود و در پایان مدت که مثلا″ 10تا 15سال

بود وجوه و بهره متعلقه به آنها که درقید حیات هستند پرداخت شود

این عمل که بنام مبتکر آن به تونتینTontine معروف شد و هنوز هم در فرانسه یکی دو موسسه ه به مین نام وجود دارد

در حقیقت نوعی بیمه عمر به شرط حیات است .در بیمه عمر به شرط حیات بیمه گر از تعدادی بیمه شده حق بیمه هائی

دریافت می کند، لکن آنها که قبل از سن معین فوت می کنند حقی ندارند، بلکه شرط استفاده از بیمه زنده بودن در پایان

قرارداد است.

در سال 1705یك شركت انگلیسی با جمع آوری یك گروه 2000نفری عملی عكس عمل تونتین انجام داد .باین ترتیب

كه در مقابل اعضاء گروه متعهد شد كه در صورت فوت ایشان، در پایان مدت قرارداد وجوه پرداختی اعضاءرابه اضافه بهره

متعلقه آن بین وراث اعضاء متوفی تقسیم كند،یعنی بیمه به شرط فوت.در ین قرارداد برعكس حالت قبلی به اشخاص زنده

هیچگونه سهمی تعلق نمی گیرد.

در اواخر قرن هیجده و اوایل قرن نوزده بدنبال انقلاب صنعتی حوادثی كه برای كارگران اتفاق می افتاد افزایش می یابد و

بیمه حوادث ناشی از كار كه منجر به مصدوم شدن یا مجروح شدن یا فوت یا از كارافتادگی كارگران می شد بصورت ضرورتی اجتناب ناپذیر مطرح می شود.

بعدها بعلت اهمیت اجتماعی كه حوادث ناشی از كار پیدا می كند و بویژه تحت تاثیر فعالیت

اتحادیه های كارگری این نوع بیمه اجباری ودر اغلب كشور ها از بخش خصوصی جدا و زیر نظر مستقیم دولت قرار می گیرد.

لكن اجباری و دولتی شدن بیمه حوادث ناشی از كار مانع گسترش بیمه حوادث جسمانی دربخش خصوصی نگردید.

با اختراع اتومبیل، یك نوع جدید بیمه در حد وسیعی متداول شد .بیمه خسارت وارد به اتومبیل و همچنین بیمه خسارتهائی كه ممكن است از اتومبیل به اشخاص ثالث وارد شود، تقریبا" در تمام كشورهای جهان متداول است .بعلت افزایش میزان

خسارتهائی كه ممكن است از بكار بردن وسیله نقلیه متوجه دیگران شود و عوارض اجتماعی و اقتصادی قابل توجهی رببا آورد در اغلب كشورها بیمه مسئولیت اتومبیل اجباری شده است.

1 4--توسعه بیمه در قرن بیستم

در قرن بیستم ما شاهد توسعه قابل توجه بیمه هستیم .از یك طرف رشته های قبلی به مقیاس زیادی توسعه پیدا می كند؛

تمرکز و تجمع اشخاص در شهرها، پیشرفت بیمه در مقابل اتش سوزی را موجب می شود .بهبود سطح زندگی و
استفاده از

آمارهای دقیق از قبیل جداول مرگ ومیر، ترقی انواع بیمه های عمر را در پی دارد .افزایش تعداد وسیله نقلیه و بالا
رفتن

آمار تصادفات اتومبیل بیمه مسئولیت اتومبیل را که قبلا" شناخته شده، مورد توجه بیشتری قرار می دهد.

از طرف دیگر در اثر تحول عمومی در زندگی اقتصادی و اجتماعی، بیمه های جدیدی مورد عمل قرار می گیرد
مانند : بیمه

در مقابل دزدی، بیمه در مقابل تگرگ، بیمه در مقابل مرگ و میر حیوانات، بیمه در مقابل شکست ماشین آلات،
بیمه در مقابل خطر جنگ، بیمه حوادث جسمانی، بیمه ورزشی، بیمه هوائی، انواع بیمه های مسئولیت از
قبیل بیمه مسئولیت اشیاء،

بیمه مسئولیت حرفه ای، بیمه اعتبارات که هدف آن دادن تضمین به بستانکار در مقابل بدهکار است.

1 5--ویژگیهای بیمه در قرن بیستم

بیمه در قرن بیستم با چهار ویژگی مشخص می شود:

1 5 -1- -تصدی بیمه های اجتماعی توسط دولت:

بعضی خطرها که دارای اهمیت ویژه اقتصادی یا اجتماعی است مثل بیمه های بیماری، از کارافتادگی و بیکاری،
حوادث ناشی

از کار و بطور کلی بیمه هائیکه به کارگران مربوط می شود، در اغلب کشورها از بخش خصوصی که بیشتر در
عملیات خود

به سوددهی عملیات توجه دارند جدا می شود و دولت تصدی این قبیل بیمه ها را که عموما" به بیمه های اجتماعی
معروف

است عهده دار می شود و بعضی انواع بیمه در انحصار دولت قرار میگیرد.

1 5 -2- -اعمال نظارت دولت به شرکتهای بیمه:

دولت با وضع مقررات خاصی بر اعمال شرکت های بیمه خصوصی نظارت و مداخله می کند تا شرکت های بیمه خصوصی از

آزادی عملی که ازجهت انعقاد قرارداد بیمه دارند به زیان بیمه شدگان و بیمه گزاران سوء استفاده نکنند .از این قبیل است

تعیین ضرائب ذخایر فنی و نحوه بکار انداختن ذخایر فنی، تنظیم شرایط عمومی قراردادهای بیمه، تعیین تعرفه حق بیمه،

برقراری اتکائی اجباری، کنترل مستمر موسسات بیمه.

1 5-3- -اجباری شدن بخشی از بیمه های مسئولیت:

بمنظور حمایت لازم از زیان دیدگان بعضی از انواع بیمه که دارای اهمیت خاص اجتماعی و اقتصادی است در بسیاری از کشورها اجباری شده است .علاوه بر بیمه مسئولیت اتومبیل که تقریبا" عمومیت دارد در بعضی کشورها بیمه های مسئولیت دیگری نیز اجباری شده است .برای نمونه به اهم آن اشاره می کنیم : بیمه شکار، بیمه حمل و نقل کالا و مسافر، بیمه آموزش رانندگی، بیمه تله کابین، بیمه مسابقات ورزشی، بیمه نمایش هوائی، بیمه آژانس مسافرتی و آژانس های ملکی، بیمه

مربیان ورزشی، بیمه اداره کنندگان مدارس، بیمه وکلای دادگستری و مشاورین حقوقی، بیمه حسابداران قسم خورده، بیمه مهندسین و آرشیتکت ها، بیمه اداره کنندگان داروخانه، بیمه سازمان انتقال خون، بیمه باشگاههای ورزشی.

1 5-4-تدوین قانون بیمه:

تا هنگامیکه عملیات بیمه ای توسعه چندانی نیافته بود، روابط طرفین قرارداد بیمه حسب مورد در بعضی از کشورها براساس

قانون مدنی و در برخی کشورها بر مبنای قانون تجارت و حتی گاهی طبق قانون دریائی حل و فصل می شد .لکن با توسعه

بیمه و اهمیت و نقش بسزای آن در زندگی اجتماعی و اقتصادی حقوق بیمه و تدوین قانون خاص بیمه مورد توجه قرار گرفت.

2 -بیمه در ایران:

هرچند تعاون، و همکاری وکمك به همنوع در ایران سابقه بسیار طولانی دارد لکن متاسفانه در این زمینه مطالعات کافی در

متون تاریخی و ادبی انجام نشده است. اگر چنین مطالعاتی صورت گیرد چه بسا اطلاعاتی گرانبها بدست آید.به نقل از شاهنامه فردوسی، به هنگام سلطنت بهرام گور ساسانی نوعی تامین اجتماعی وجود داشته که زیان خسارت دیدگان از خزانه

دولت جبران می شده است. که حاکی از وجود تامین برای کشاورزان در مقابل حوادث جوی و زیانهای ناشی از آفات کشاورزی در آن عهد بوده است.

و در جایی دیگر تامین مردم در مقابل دزدی اشاره شده است و زیان ناشی از دزدی خواه مال و یا احشام از خزانه دولت تاوان داده می شده است.

پیدایش و رواج بیمه به مفهوم امروزی آن درایران سابقه چندانی ندارد .تحقیقات انجام شده حکایت از این دارد که در سال 1308هجری قمری شخصی بنام "لازاریونیاك" امتیاز تصدی امور بیمه را برای مدت 75سال از ناصرالدین شاه قاجار دریافت

می کند .لکن کار این شخص روسی پیشرفتی نمیکند و بعلت عدم اجرای مفاد قرارداد حق امتیاز از او سلب می شود.

در حدود سال 1280هجری شمسی دو موسسه بیمه روسی بنام "نادژدا" و "کافکارمرکوری" در ایران شروع به فعالیت کردند.

انقلاب اکتبر شوروی کار این دو موسسه ی تزاری را متوقف کرد .مدتی پس از انقلاب اکتبر فعالیت آنها بوسیله یك شرکت بیمه دولتی بنام گستراخ دنبال شد .کار نمایندگی این شرکت تا سال 1358که بیمه در ایران ملی شد ادامه یافت .علاوه بر

این چند شرکت بیمه انگلیسی و آلمانی و سویسی و لبنانی نیز در ایران نمایندگی تاسیس کردند.

بطوریکه در سال 1310پیش از ده شرکت یا نمایندگی خارجی در ایران فعالیت داشتند. فعالیت شرکت های بیمه خارجی

درایران که در بدو امر لازم شناخته میشد بصورتی درآمده بود که برای اقتصاد ملی به جای نفع،زیان آوربود،ازیکسواین شرکت

ها با استفاده از عدم اطلاع بیمه گزاران در مقابل پوشش های محدود،حق بیمه کلانی مطالبه ودریافت می کردندوبه بهانه های گوناگون از پرداخت خسارت شانه خالی میکردند و از دیگر سو سالانه مبالغ قابل توجهی ارز به صورت حق بیمه از کشور

خارج می شد.بدون آنکه معادل آن بصورت خسارت به مملکت وارد شود .وضع بی بند و باری پیش آمده بود که بهیچ وجه مناسب اقتصاد ملی و رفاه جامعه نبود.

برای مقابله با این وضع قانون بودجه 1314به دولت اجازه داد مبلغ بیست میلیون ریال برای تاسیس یك شرکت بیمه ایرانی اختصاص دهد .بدین ترتیب در 15آبان 1314شرکت بیمه ایران با سرمایه بیست میلیون ریال تاسیس و روز 15آبان

درایران روز بیمه نامیده شد. پس از تاسیس شرکت بیمه ایران، موضوع تدوین مقررات خاص بیمه به میان آمد، زیرا محاکم بعلت عدم آشنائی به بیمه که حتی در بعضی موارد با شرایط مخصوص معاملات تجاری اختلاف دارد موجب نارضایتی بیمه

گر یا بیمه گزار یا هر دو را فراهم میکردند .لذا قانون بیمه در 36ماده تهیه و در هفتم اردیبهشت ماه 1316از تصویب مجلس گذشت.

3نقش بیمه و بیمه گر در دنیای امروز

سرمایه داران اعتقاد دارند، سرمایه همواره خود راهش را پیدا می کند .برای این منظور مهمترین عواملی که راه جذب سرمایه و در نتیجه فعالیت سرمایه گذار را همواره می نماید عبارتند از امنیت در بازگشت اصل و فرع سرمایه و امنیت در چرخه

اقتصادی و داشتن بازده مطلوب .امروزه بیمه بعنوان یك عامل زمینه ساز بستری امن، در اقتصاد جهان، نقش بسیارمهم و حساسی را بعهده دارد .فعالیت بنگاههای بزرگ اقتصادی، کارخانه های صنعتی، کشتیها و هواپیماهای غول پیکر با اتکا به

بیمه به حرکت در آمده و دوام می یابد. فعالیتهای گسترده بازرگانی، مسئولیتهای سنگین و نگران کننده ای بدنبال دارد،

بیمه ریسکهای سیاسی و اعتباری و بیمه انواع مسئولیتها، آرام بخش بازرگانان و صاحبان صنایع و حرف مختلف است .قبول این گونه تعهدات گاهی چنان زیاد است که به تنهائی از عهده یك بیمه گر بر نیامده و همکاری گروهی بیمه گران از را

کشورهای مختلف می طلبد .دراین میان نقش بیمه گر در معاملات بیمه ای تنها مدیریت است.

بیمه گر مدیری است که بین گروه بیمه گزاران که به فعالیتهای مختلف مشغول می باشند و جان ومال هریك از آنها به نحوی در معرض خطر می باشد رابطه تعاونی برقرار کرده و بامتشکل کردن افراد در سازمان بیمه و دریافت حق بیمه، آنها را

در قبال صدمات و زیانهای احتمالی مورد تامین قرار می دهد. درخاتمه چنانچه نگاهی گذرابه نقش بیمه دردنیای صنعتی امروزداشته باشیم ملاحظه خواهیم کرد:

نقش انفرادی بیمه باایجاد احساس اطمینان درشخص وایجاد اعتباروتشکیل سرمایه وحمایت از تك تك افراد جامعه برای

زندگی بهتر و بدور از نگرانی از حال و آینده شکل می گیرد. بیمه بعنوان حامی کل افراد جامعه درقبال آثار زیانبار فعالیت

دیگران نقش اجتماعی مهمی بعهده دارد. بیمه باحفظ ثروت ملی، تضمین سرمایه گذاریها ازیکسو وجمع آوری پس اندازهای

کوچك و سرمایه گذاری ذخائر و اندوخته های جمع آوری شده از دیگر سو بعنوان یك عامل اقتصادی نقش بسزائی درتوسعه

اقتصادی و بالا بردن سطح اشتغال دارد .درنهایت شرکتهای بیمه با توزیع خطر در گستره بین المللی از طریق بیمه های

اتکائی نقش بین المللی را درخانواده جهانی رقم می زنند.

4-تعاریف بیمه:

4 -1- تعریف ماهوی:

چنانچه به نقش مدیریتی بیمه گر نظری داشته باشیم درمی یابیم، بیمه گر با ایجاد رابطه تعاونی و متشکل نمودن کلیه

افرادی که درمعرض خطر معینی قراردارند و بدلیل توانائی محدودشان در مقابله با آثار آن نگران هستند، آنها را تحت حمایت

قرار می دهد .بعبارتی دراین تعریف دو عنصر خطر و تعاون از عوامل اصلی تشکیل صندوق بیمه ای می باشد که بیمه گر

باتوجه به اصول و ضوابط حاکم برحرفه خود آن را اداره می نماید.

4 -2- تعریف حقوقی)عقد بیمه:)

ماده یك قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه 1316عقد بیمه را چنین تعریف می نماید:

بیمه عقدی است که به موجب آن یك طرف تعهد می کند در ازاء پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر درصورت وقوع یا

بروز حادثه خسارت وارده براو را جبران نموده ویا وجه معینی بپردازد. متعهدرا بیمه گر طرف تعهد را بیمه گزار، وجهی را

که بیمه گزار به بیمه گر می پردازد حق بیمه و آنچه را که بیمه می شود موضوع بیمه نامند .

این تعریف بیمه را صرفا عقدی دانسته که بین طرفین قرارداد یعنی بیمه گر و بیمه گزار منعقد و برای هریك تعهداتی

بوجودمی آورد.

4-3-تعریف فنی بیمه

باتوجه به مواردیادشده وازدیدگاه فنی بیمه عملی است که به موجب آن یك طرف)بیمه (گر باقبول مجموعه خطرها و بارعایت

قواعد آمار و احتمالات درازاء دریافت وجهی به عنوان)حق بیمه(از طرف دیگر)بیمه گزار(تعهد می نماید درصورت تحقق

خطر معینی خسارت وارد به او و یاشخص دیگر را جبران کرده و یا وجه معینی بپردازد و یا خدمتی انجام دهد.

5-ویژگیهای عقد بیمه

5 -1- عقد بیمه ، عقدی است لازم

براساس ماده 185قانون مدنی، عقدی لازم است که هیچیك از طرفین معامله حق فسخ آنرا نداشته باشند مگر درموارد

معینه.

عقد بیمه، عقدی است لازم، یعنی بیمه گر و بیمه گزار پس ازوضع قرارداد حق ندارند معامله را برهم بزنند مگر درمواردی

که قانون معین کرده .نتیجه لازم بودن عقد بیمه این است که بیمه گر به محض انعقاد قرارداد ملزم است درصورت تحقق

خطرحسب موردخسارت وارده رابه بیمه گزار پرداخته ویاوجه معینی بپردازد و بیمه گزار نیزملزم بپرداخت حق بیمه می باشد.

تنها استثنائی که درباره عقد بیمه وجود دارد،درمورد بیمه عمر است

5 -2- بیمه عقدی است که از طرف بیمه گزار منجز و از طرف بیمه گر اغلب معلق یا و منجر:

به محض انعقاد قرارداد بین بیمه گر و بیمه گزار بیمه گزار منجز می باشد)بدون قید و شرط باید به تعهدات خود عمل کند)

اما تعهد بیمه گر اغلب تعهدی است معلق،یا منجر یعنی انجام تعهد بیمه گر موکول و مشروط است به اینکه خطر موضوع

بیمه تحقق یابد .تازمانی که خطر واقع نشده بیمه گر هم تعهدی ندارد که انجام دهد.

5-3-بیمه عقدی است اتفاقی بعلت همین خاصیت معلق بودن تعهد بیمه ، عقد بیمه را عقدی اتفاقی شناخته اند، یعنی انجام تعهد بیمه گر اغلب محتمل

و جنبه اتفاقی دارد .دراین حالت نه تنها انجام تعهد بیمه گر امری احتمالی است و بیمه گردرصورتی تعهدخودرا انجام خواهد

داد که خطرموضوع بیمه تحقق یابد،

بایدتوجه داشت مساله احتمالی بودن تعهد طرفین بویژه بیمه نه گر، تنها وجه تمایزعقد بیمه از سایر عقود است، بلکه احتمالی بودن تعهد اساس کاربیمه بویژه مبنای تعیین حق بیمه است.

5-4- عقد بیمه، عقدی است دوطرفه و معوض

عقد بیمه ، عقدی است دوطرفه، یك طرف بیمه گر و طرف دیگر بیمه گزار و معوض است چون مابه ازاء تعهد یك طرف، تعهد طرف دیگراست.

5-5-بیمه عقدی است مبتنی بر حسن نیت

بدون شك کلیه قراردادها باید برحسن نیت استوارباشد و لزوم انعقاد هر قراردادی وجود حسن نیت ازناحیه طرفین است.

درحقیقت طبیعت معاملات بیمه ای حکم می کند،بیمه گر مقدار زیادی برحسن نیت بیمه گزار و اطلاعاتی که بیمه گزار دراختیار او می گذارد متکی باشد .لذا اگر ثابت شود بیمه گزار فاقد حسن نیت لازم برای قرارداد بیمه بوده نتایج نامساعدی

ببار خواهد آورد که گاهی به بطلان قرارداد بیمه منجر می شود .

5- -6 شرط اساسی عقد بیمه

درماده 190قانون مدنی چهارشرط اساسی زیر برای صحت معامله درنظر گرفته شده که بطور اجمال بدان می پردازیم.

قصد و رضای طرفین

اهلیت طرفین

موضوع معین

مشروعیت جهت معامله

مشروعیت جهت معامله

5- -1-6 قصد و رضای طرفین

طرفین قرارداد یعنی بیمه گر و بیمه گزار باید قصد و اراده انجام بیمه را داشته باشند و رضایت آنها نباید معلول یا معیوب باشد. دراینجا ممکن است سئوالی درباره بیمه های اجباری مطرح شود، زیرا در بیمه های اجباری اغلب بیمه گزاران و گاهی

بیمه گران رضایت کامل ندارند .به این سئوال چنین پاسخ داده می شود .چون بیمه های اجباری برمبنای مصلحت و منافع اجتماع برقرارمی شود مصلحت جامعه بررضایت شخص بیمه گزارمرجح است واصولا"طبق ماده 207قانون مدنی ملزم شدن شخص به انشاء معامله به حکم مقامات صالحه قانونی اکراه محسوب نمی شود.

5- -2-6 اهلیت طرفین

1-اهلیت بیمه گر براساس قانون بر مبنای ماده 31قانون تاسیس بیمه مرکزی ایران روشن و بدون ابهام است.

2-اهلیت بیمه گزار . ماده 211قانون مدنی اعلام میدارد :برای اینکه متعاملین اهل محسوب شوند باید بالغ و عاقل و رشید باشند.

بموجب ماده 212قانون مدنی،بالغ کسی است که 18سال تمام داشته باشد،عاقل کسی است که مجنون نباشد و رشید کسی

است که قوه تمیز داشته و خوب و بد خود را تشخیص دهد.

5- -6 3-موضوع معین

موضوع قرارداد بیمه باید مشخص و معلوم باشد، یعنی طرفین دقیقا باید مشخص نمایند هرکدام چه تعهدی را نسبت بطرف

مقابل بعهده می گیرند.موضوع معین از نظر حقوقی و فنی مورد اهمیت است.

5 -6- 3 -1- مشخص شدن موضوع بیمه از نظر حقوقی:

درهنگام انعقاد قرارداد، تعهد يك طرف یعنی بیمه گزار معلوم است .یعنی پرداخت مبلغی مشخص بعنوان حق بیمه .حال

چنانچه تعهد طرف دیگر یعنی بیمه گر را پرداخت خسارت بدانیم، باتوجه به اینکه میزان تعهد بیمه گر بر حسب دامنه خطر

موضوع بیمه متغیر خواهد بود)ازصفرتا صد درصد سرمایه بیمه(موضوع عقد نامعلوم خواهد شد .لذا در ارتباط با بیمه گر

موضوع عقد تامین)اطمینان خاطر(است که بیمه گر به بیمه گزار می دهد و به همین اعتبار حداکثر تعهدی را که بیمه گر

بعهده خواهد گرفت معلوم و معین است.

5 -6- 3 -2- مشخص شدن موضوع بیمه از منظر فنی:

دراین حالت چهار مشخصه زیر برای روشن شدن موضوع بیمه یعنی ایفای تعهدات بیمه گر بدرستی،باید مد نظر قرار گیرد.

1 -چه چیزی بیمه می شود؟ مال، شخص و یا مسئولیت؟

درمورد مال: منقول و یاغیر منقول است؟ مشخصات فنی آن چیست؟ ارزش آن چقدر است؟ مقدار آن از نظر کمی و کیفی

چه میزان است؟

در مورد انسان: مشخصات فردی شخص بیمه شده چیست ؟ زن است یا مرد؟ سن وسال فرد؟ سرمایه مورد تعهد بیمه گر؟

در مورد مسئولیت: نوع مسئولیت؟ سرمایه مورد تعهد بیمه گر؟

و بطور کلی هر عاملی که به مشخص شدن وجه تمایز، مال،شخص بیمه شده و مسئولیت مورد تعهد کمك می نماید بایستی

مدنظر قرار گیرد.

2 -مکان مورد بیمه در بیمه نامه می بایستی دقیقا مشخص باشد.

مکان مورد بیمه دربیمه های منقول مانند بیمه اتومبیل و اشخاص محدوده جغرافیایی است

در بیمه های آتش سوزی،مهندسی ومسئولیت موقعیت جغرافیایی و در بیمه های باربری، نوع وسیله حمل)هواپیما،

کشتی، قطارو یا کامیون و(محل استقرار کالا)روی عرشه و یا در انبار کشتی(و مسیر حمل را شامل می شود.

3-مدت اعتبار بیمه) ابتدا و انتها زمان بیمه می بایست مشخص گردد)

در کلیه رشته های بیمه یم بایست دقیقا زمانی برای شروع و پایان بیمه نامه در نظر گرفته شود .بیمه گر تنها در مقابل

حوادثی که در فاصله زمانی ابتدای و انتهای بیمه تحت پوشش اتفاق می افتد متعهد می باشد.

زمان شروع بیمه نامه به استثنای بیمه های باربری که با شروع سفر، آغاز می گردد، در تمامی بیمه نامه ها باذکر ساعت و

دقیقه مشخص می گردد و زمان خاتمه بیمه نیز به غیر از بیمه های باربری که با خاتمه پایان می پذیرد و در بیمه نامه های

عمر بشرط فوت با فوت بیمه شدهمدت بیمه نامه خاتمه می پذیرد اما در سایر رشته های بیمه با ذکر ساعت و دقیقه می

بایست مشخص گردد.

4-در قرارداد بیمه می بایست دقیقا خطرهای تحت پوشش ذکر گردد.

با توجه به اینکه خطریکی از ارکان اساسی بیمه است که از یك سو عامل اصلی نگرانی بیمه گزار و ازطرف دیگر مبنای اصلی

تعیین حق بیمه برای بیمه گر می باشد، بایستی دقیقا مشخص گردد .بعبارت دیگر می بایست خطرهای تحت پوشش و

تعهدات بیمه گر در قبال آن ه ب وضوح تعریف و مشخص گردد .این امر درشرایط عمومی و خصوصی و سایرشرایط پیوست

بیمه نامه ها تحقق می پذیرد.

5- -6 4-مشروعیت جهت معامله

علت انعقاد عقد بیمه مانند سایر عقود می بایست دارای مشروعیت قانونی باشد .مشروعیت و عدم مشروعیت نوع معامله

همواره توسط قانون تعیین می گردد.

بعنوان مثال : ممکن است در یك برهه زمانی ورود کالائی خاص به کشور ممنوع اعلام گردد .لذا ورود کالای مزبور حکم

قاچاق داشته و بالطبع بیمه نمودن آن نیز مشروعیت قانونی ندارد .چنانچه ورود همین کالا در برهه زمانی دیگر آزاد اعلام

گردد و یا درزمان ممنوعیت آن بعضی از سازمانها و ارگانها دارای مجوز ورود باشند .انعقاد قرارداد بیمه پس از آزاد اعلام شدن آن و یا برای سازمانهای دارای مجوز ورود، واجد مشروعیت بوده و صدور بیمه نامه بلامانع است.

5-7-پایان قرارداد بیمه

درقراردادهای بیمه چهار حالت می توانند موجب ختم اعتبار بیمه نامه شوند:

5-7 -1- پایان مدت اعتبار بیمه نامه

با اتمام زمان بیمه نامه و یا به بیان بهتر سر رسید آن قرارداد بیمه پایان می یابد و دیگر ارزش قانونی ندارد.

5-7 -2- فسخ

قرارداد بیمه می تواند طبق موارد معینه در قانون و یا رضایت طرفین فسخ و پایان پذیرد. لازم بذکراست که طبق اصول

حقوقی حاکم برقراردادها، چنانچه قراردادی درطول مدت اعتبار فسخ گردد،تعهدطرفین تازمان فسخ بقوت خود باقی بوده ولی

از زمان فسخ به بعد دیگرآثاری برآن مترتب نخواهد بود .بدین ترتیب در صورت فسخ قرارداد بیمه، بیمه گر ملزم به برگشت

حق بیمه از زمان فسخ تا پایان قرارداد خواهد بود و درمقابل هیچگونه تعهدی نسبت به جبران خسارت بعداز تاریخ فسخ بعهده وی نمی باشد.

بیمه گزار نیز چنانچه وجهی بابت حق بیمه تاقبل از تاریخ فسخ بدهکار باشد مدیون پرداخت آن خواهد بود و چنانچه حادثه ای قبل از تاریخ فسخ اتفاق افتاده باشد بیمه گر نیز مکلف به پرداخت آن می باشد ولو پرداخت آن بعداز تاریخ فسخ باشد.

5-7-3- انفساخ

قرارداد بیمه ممکن است درمواردی بدون میل و اختیار طرفین به خودی خود فسخ گردد

این موارد عبارتند از:

مورد بیمه دراثر وقوع حادثه کلا ازبین برود.

اجازه عملیات بیمه ای از بیمه گر سلب گردد.

5-7-4 بطلان

چنانچه درقرارداد بیمه همانند سایر قراردادها شرایط صحت معامله رعایت نشده باشد و یا بموجب مواد 11و 12قانون بیمه،قصد تقلب بیمه گزار احراز گردد،قرارداد باطل وبی اثرخواهد بود.

درصورت بطلان قرارداد، در این حالت چنانچه بیمه گر خسارتی را پرداخت نموده باشد قابل استرداد است و بهمین طریق حق بیمه پرداختی توسط بیمه گزار، چنانچه عمل وی بقصد تقلب نبوده باشقابل بازگشت خواهد بود

البته لازم به ذکر است ماده 11قانون بیمه مقرر می دارد: " چنانچه بیمه گزار یا نماینده او با قصد تقلب مالی را اضافه

برقیمت واقعی درموقع عقد قرارداد بیمه داده باشد، عقد بیمه باطل و حق بیمه دریافتی قابل استرداد نیست".

همچنین ماده 12قانون بیمه اشعار می دارد:" هرگاه بیمه گزار عمدا" از اظهار مطالبی خودداری کند یا و عمدا" اظهارات کاذبه بنماید و مطلب اظهارنشده یا اظهارات کاذبه طوری باشد که موضوع خطر را تغییر داده یا از اهمیت آن درنظر بیمه گر

بکاهد عقد بیمه باطل خواهد بود حتی اگر مراتب مذکوره تاثیری دروقوع حادثه نداشته باشد .دراینصورت نه فقط وجوهی که بیمه گزار پرداخته است قابل استردادنیست)بلکه بیمه گرحق دارد اقساط بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده نیز از بیمه گزار مطالبه کند .

(

برای آگاهی بیشتر از موارد فسخ و بطلان قرارداد بیمه به مواد 11الی 18و ماده 23قانون بیمه رجوع شود

بخش دوم : حقوق و مقررات بیمه

1 -عقد و انواع آن

قانون مدنی ایران در مواد 183تا 189به تعریف عقد و توضیح انواع آن پرداخته است. مطابق ماده 183عقد عبارت است

از اینکه یك یا چند نفر در مقابل یك یا چند نفر دیگر تعهد بر امری نمایند و مورد قبول آنها باشد.

برابر این تعریف لازمه ایجاد عقد حضور و وجود حداقل 2نفر یا اراده 2شخص اعم از حقیقی و حقوقی می باشد که با توافق آنها عقد منعقد گردد پیشنهاد یکی از آنها در مقابل قبول طرف مقابل موجب پیدایش عقد می گردد.

مواد 184تا 189انواع عقد را بدین شرح توصیف نموده است:

عقد لازم : عقدی است که هیچ یك از طرفین حق فسخ آن را ندارد مگر در موارد معین.

عقد جائز : عقدی که هر یك از طرفین هر زمان بخواهد بتواند آن را فسخ نماید.

عقد اختیاری : آن است که برای طرفین یا یکی از آنها یا برای شخص ثالث اختیار فسخ وجود داشته باشد.

عقد منجز : عقدی است که تاثیر آن به حسب انشاء موقوف به امر دیگری نباشد.

عقد معلق : عقدی است که تاثیر آن به حسب انشاء وابسته به امر دیگری باشد.

1-1 -تعریف عقد بیمه

در قانون مدنی ایران تعاریف و مشخصات و ضوابط عقود معینه درج گردیده و از آنجا که عقد بیمه جزء عقود معین نمی باشد، ضوابط و مشخصات آن در قانون مدنی نوشته نشده ولی به عنوان يك عقد)جدید(مشمول ماده 10قانون مدنی)قراردادهای خصوصی نسبت به کسانی که آن را منعقد نموده اند در صورتی که مخالف صریح قانون نباشد نافذ است(می باشد و اصول کلی حقوقی مندرج در قسمت دوم قانون مدنی)عقود و معاملات و الزامات(بر آن حاکم است.

براساس ماده اول قانون بیمه ، بیمه عقدی است که به موجب آن يك طرف متعهد می شود در ازای دریافت وجه یا وجوهی از طرف تعهد در صورت وقوع یا بروز حادثه خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد.

متعهد را بیمه گر و طرف تعهد را بیمه گزار و وجهی را که بیمه گزار می پردازد حق بیمه و آنچه را که بیمه می شود موضوع بیمه می نامند

1-2 -خصوصیات عقد بیمه

توجه به طبیعت و ماهیت امر بیمه، به خصوصیات عقد بیمه از جهات مختلف اشاره می شود:

1-2-1 -عقد بیمه عقدی است لازم

عقد لازم آن است که هیچکدام از طرفین معامله حق فسخ آن را نداشته باشند مگر اینکه به رضای طرفین اقاله و یا به علت قانونی فسخ شود

ماهیت امر بیمه نیز لزوم عقد را ایجاد می نمایدزیرا بیمه گزاربا انعقاد قرارداد بیمه، خود را در مقابل خطرات احتمالی موضوع قرارداد محفوظ می دارد و بدون جهت از بین نمی رود .از طرف دیگر بیمه گر نیز با انعقاد قرارداد وجه دریافتی)حق بیمه(

را در محاسبات خود منظور نموده و این معاملات و محاسبات بیمه گر نباید بدون جهت دچار تزلزل شود، در این صورت اساس تامین نمی تواند مورد اطمینان قرار گیرد.

1-2-2 -عقد بیمه عقدی است که از طرف بیمه گر معلق است

مطابق ماده 189قانون مدنی عقد معلق آن است که تاثیر آن بر حسب انشاء موقوف به امر دیگری باشد به عبارت دیگر عقد

معلق عقدی است که تاثیر آن منوط به تحقق امر دیگری است .با عنایت به ماده اول قانون بیمه، عقد بیمه از جهت تعهدات

بیمه گر، معلق می باشد و این تعلیق از دو جهت می باشد

الف -از جهت وقوع حادثه

تعهدات بیمه گر منوط به وقوع حادثه می باشد و چنانچه در طول مدت قرارداد حادث های پیش نیاید، بیمه گر نیز تعهدی ندارد

ب -پرداخت حق بیمه از سوی بیمه گر

بر اساس ماده اول قانون بیمه، در صورت وقوع حادثه نیز در صورتی بیمه گر متعهد خواهد بود که حق بیمه در موعد مقرر پرداخت گردیده باشد.

2-1 3- -عقد بیمه، عقدی است معوض

عقد معوض عقدی است که هر کدام از طرفین در مقابل مالی که تسلیم می کند و یا وجهی که پرداخت می نماید و یا تعهدی که به عهده می گیرد متقابلاً عوضی را بدست آورد

در عقد بیمه هر کدام از طرفین در مقابل طرف دیگر تعهدی را به عهده می گیرند بدین معنی که بیمه گزاردر مقابل تامینی که کسب می کند متعهد به پرداخت حق بیمه می شود و بیمه گرنیز در مقابل حق بیمه ای دریافت می کند.

2-1 4--بیمه عقدی است تشریفاتی

عقد تشریفاتی عقدی است که علاوه بر لزوم اجتماع شرایط اساسی صحت معامله مندرج در ماده 190قانون مدنی، تشریفات دیگری نیز لازم باشد تا آن عقد بتواند اعتبار و رسمیت یافته و دارای آثار قانونی باشد .ماده دوم قانون بیمه مقرر می دارد

عقد بیمه و شرایط آن باید به موجب سند کتبی باشد و سند مزبور موسوم به بیمه نامه خواهد بود

بر اساس این ماده حصول توافق بین طرفین و جمع بودن شرایط اساسی صحت عقد برای ایجاد عقد بیمه کافی نیست، بلکه توافق طرفین باید به صورت سند کتبی - بیمه نامه - صورت خارجی به خود بگیرد تا عقد بیمه تحقق یابد.

2-1 5--عقد بیمه عقدی است عهدی

عقدی عهدی است که به موجب آن توسط هر یك از طرفین عقد، تعهدی به نفع طرف دیگر ایجاد می شود .به عبارت دیگر

در عقد عهدی، شیئی و مالی به طرف قرارداد تملیك نمی شود .بلكه موضوع آن ایجاد تعهد یا ایجاد دین می باشد. عقد بیمه نیز یك عقد عهدی است زیرا هر یك از طرفین در مقابل یكدیگر تعهدی را به عهده می گیرند .بیمه گزار متعهد به

پرداخت حق بیمه و بیمه گر متعهد به پرداخت خسارت احتمالی خواهد شد.

1 3 -6- -بیمه عقدی است كه بر اساس حسن نیست استوار است

حسن نیت عاملی است كه بایستی در تمامی قراردادها وجود داشته باشد بدین معنی كه طرفین هر معامله باید نسبت به یكدیگر با كمال حسن ین ت و ص داقت عمل نمایند . نای عامل در عقد بیمه مفهوم و اهمیت ویژه ای دارد و به عبارت دیگر

عقد بیمه بیشتر از هر معامله ای بر اساس حسن نیت استوار است .بیمه گزار در موقع انعقاد قرارداد باید با نهایت دقت و صداقت وضعیت و مشخصات مورد بیمه و خطر را اعلام دارد و هر گونه اطلاعات لازمه را در اختیار بیمه گرقرار دهد .متقابلاً

بیمه گر نیز باید مفهوم و حقیقت و میزان تعهدی را كه در مقابل بیمه گزار بر عهده می گیرد برای بیمه گزار تشریح نماید.

2-1 7--بیمه عقدی است اضطراری یا الحاقی

بدین معنی كه تقریبا تمامی شرایط قرارداد توسط یك طرف)بیمه (گر تهیه و تنظیم گردیده و طرف دیگر)بیمه گزار(الزاماً باید این شرایط را بپذیرد .البته علت این امر روشن می باشد زیرا بیمه گری كه با صدها هزار و یا میلیونها شخص به عنوان

بیمه گزارطرف قرارداد می شود نمی تواند برای هر کدام از بیمه گزاران شرایط جداگانه ای تهیه و تنظیم و با آنها به توافق برسد.

نه تنها حجم کار اجازه چنین کاری را نمی دهد بلکه لزومی هم در انجام چنین امری احساس نمی شود زیرا عقد بیمه یك امر تخصصی است و کارشناسان بیمه گرکلیه جوانب امر را سنجیده و متن شرایط را تهیه می کنند و این شرایط با عنایت به لزوم ارائه حسن نیت از ناحیه بیمه گزار یك طرف و رعایت جهات تجاری و جذب بیمه گزاران بیشتر از طرف دیگر

به نحوی تنظیم می گرددکه عموما متضمن منافع طرفین قرارداد می باشد.

2-1 8--بیمه عقدی است مستمر و یا عقدی است با آثار تدریجی پس از انعقاد قرارداد بیمه، طرفین در طول مدت قرارداد با یکدیگر در ارتباط و هر یك در مقابل دیگری متعهد می باشد.

ممکن است حق بیمه به صورت نقدی و در همان ابتدای انعقاد قرارداد پرداخت شود و بدین ترتیب تصور شود که بیمه گزار دیگر تعهدی در مقابل بیمه گر ندارد تعهد بیمه گزارصرفا پرداخت حق بیمه نیست و مسئولیت های دیگری مانند مراقبت از

مال مورد بیمه به عهده دارد و این تعهد در طول مدت قرارداد به قوت خود باقی است و مستمر بودن تعهد بیمه گر نیز امری واقع و روشن است .در طول مدت قرارداد هر زمان که خطر و یا یکی از خطرات مورد بیمه پیش آید، بیمه گر متعهد به

جبران خسارت می باشد.

1 4--شرایط اساسی صحت عقد بیمه

عقد بیمه باید مانند سایر عقود واجد شرایط اساسی صحت معامله باشد و بدون تحقق شرایط مذکور عقد بیمه نیز به وجود نخواهد آمد. مطابق ماده 190قانون مدنی شرایط اساسی صحت معاملات عباتند از:

قصد و رضای آنها)قصد و رضای طرفین عقد)

اهلیت طرفین

موضوع معین که مورد معامله باشد

مشروعیت جهت معامله

شرایط چهارگانه فوق الذکر در بخش های قبل به طور کامل شرح داده شد.

1 5- -انعقاد قرارداد بیمه

اولین مرحله برای تحقق عقد بیمه و انعقاد قرارداد بیمه، تسلیم پیشنهاد از ناحیه بیمه گزارمی باشد .البته در عمل ممکن است نمایندگان بیمه و بازاریا بهای آنها و دلالان بیمه به اشخاص و شرکتهای مراجعه و ضمن بر شمردن مزایای بیمه آنها را تشویق به اخذ بیمه نامه بنمایند ولی این گونه اعمال که توسط نمایندگان و دلالان بیمه در جهت فروش بیمه نامه و کسب درآمد)کارمزد(صورت می گیرد، جزء مراحل انعقاد عقد بیمه نمی باشد.

پس از تسلیم پیشنهاد بیمه، بیمه گر اقدامات اولیه خود را آغاز نموده و در نهایت در صورت حصول توافق بین طرفین بیمه نامه صادر می شود.

1 5 -1- -پیشنهاد بیمه:

پیشنهاد بیمه توسط بیمه گزارتکمیل و امضاء و به بیمه گر تسلیم می شود.

1 5 -1-1- -پیشنهاد دهنده)بیمه گزار(: گفته شد که پیشنهاد بیمه باید توسط بیمه گزار تکمیل شود.

حال باید دید

بیمه گزار کیست؟ مطابق ماده 5قانون بیمه بیمه گزار ممکن است اصیل باشد یا به یکی از عناوین قانونی نمایندگی از طرف صاحب مال یا شخص ذینفع را داشته باشد یا مسئول حفظ آن از طرف صاحب مال باشد مطابق ماده 7قانون بیمه طلبکار

می تواند مالی را که نزد او وثیقه یا رهن است، بیمه نماید .با توجه به دو ماده فوق بیمه گزار یکی از این افراد می باشد.

الف -اصیل: یعنی مالك و صاحب مال.

ب -ذینفع : یعنی شخصی که گرچه مالك مال نیست ولی در آن ذیحق بوده و سالم بودن و باقی ماندن مال به نفع او نیز

می باشد مانند طلبکار که مال در وثیقه اوست.

ج -نماینده قانونی بیمه گزار یا ذینفع مانند وکیل - ولی قهری - قیم.

د -مسئول حفظ مال : ممکن است مالی به نحوی به صورت امانت نزد شخص باشد مانند: قرارداد اجاره که مال جهت استفاده در اختیار مستاجر قرار می گیرد یا و در قرارداد حمل و نقل که مسئولیت حفظ مال در طول مدت حمل به عهده

متصدی حمل و نقل می باشد .در اینگونه موارد شخصی که مال در اختیار اوست به جهت مسئولیتی که در حفظ مال دارد.

می تواند به شرکت بیمه مراجعه و مال را بیمه نماید.

1 5 -2-1- -مندرجات پیشنهاد بیمه : پیشنهاد بیمه باید متضمن هر گونه اطلاعات لازمه راجع به مورد بیمه باشد.

بر اساس مواد 12و 13قانون بیمه عدم ذکر مشخصات کامل و حقایق نسبت به مورد بیمه و یا ذکر مطالب خلاف حسب

مورد ممکن است موجب بطلان یا فسخ قرارداد شود و لذا بیمه گزار بایستی دقت و مراقبت کافی به عمل آورده و هرگونه اطلاعات و مشخصات را در ورقه پیشنهاد ذکر نماید .ورقه پیشنهاد بیمه، معمولا به صورت فرم حاوی سوالات لازمه، توسط

بیمه گر تهیه و جهت تکمیل در اختیار بیمه گزاران قرار می گیرد

این سوالات عبارتند از:

مشخصات کامل بیمه گزار

مشخصات کامل مورد بیمه

خطرات مورد نظر)یعنی اینکه بیمه گزار قصد دارد مورد بیمه را در قبال چه خطراتی بیمه نماید)

نشانی کامل بیمه گزار

نشانی مورد بیمه و قیمت مورد بیمه

مدت بیمه مورد تقاضا

مبلغ بیمه مورد تقاضا(

حداکثر تعهد بیمه گر که مورد تقاضای بیمه گزار می باشد)

1 5 -2- -اقدامات اولیه بیمه گر

بیمه گر پس از وصول پیشنهاد بیمه ، آن را مورد بررسی و مطالعه قرار می دهد.

1 5 -1-2- -شخصیت بیمه گزار:

هر چند که در عموم بیمه نامه های : اتومبیل - ثالث - باربری و موارد دیگر اصولا مسئله شخصیت بیمه گزار چندان مورد بررسی نمی گیرد ولی در هر حال در عقد بیمه شخصیت بیمه گزاربرای بیمه گرموثر می باشد و در بعضی از بیمه نامه ها نیز

بررسی این مسئله اهمیت دارد، لذا در مواردی که بیمه گرلازم تشخیص دهد، در این زمینه بررسی کامل را به عمل می آورد.

فرضا چنانچه شخصی بخواهد خود را به مبلغ زیادی بیمه عمر نماید .علاوه بر لزوم بررسی سلامت شخص مطابق ضوابط، بیمه گرقاعدتاً راجع به خصوصیات فردی و اجتماعی بیمه شده نیز تحقیق می نماید .و یا چنانچه یك شرکت ساختمانی،

یك طرح عظیم را برای صدور بیمه نامه مهندسی و تمام خطر ارائه نماید، مسلماً بیمه گر راجع به ضوابط کاری و حسن سابقه پیشنهاد دهنده تحقیق خواهد نمود.

1 5 -2-2- -بررسی وضعیت مورد بیمه:

بیمه گر بر اساس پیشنهاد واصله، مورد بیمه را مورد معاینه و بررسی قرار می دهد و چنانچه مشخصات مورد بیمه با ضوابط موجود در امربیمه گری مطابقت نماید پیشنهاد بیمه را از لحاظ کلی قبول می نماید و عتوصیه های

فنی و ایمنی را نیز ارائه می دهد و در مواردی نیز صدور بیمه نامه را موکول به انجام بعضی از اقدامات فنی و ایمنی می نماید .فرضا بازدید اولیه.

1 5 -2- 3- -بررسی خطرات مورد پیشنهاد:

بیمه گر با توجه به وضعیت مورد بیمه، خطرات مورد پیشنهاد بیمه گزاررا بررسی و چنانچه بیمه کردن مورد بیمه در مقابل این خطرات با ضوابط فنی بیمه مغایرتی نداشته باشد موافقت خود را همراه با نرخ حق بیمه مربوطه به بیمه گزاراعلام میدارد

بعضی از خطرات بدون قید و شرط مورد قبول واقع می شود و بعضی از خطرات نیز با شرایطی - رعایت بعضی از مسائل ایمنی و فنی - مورد قبول واقع می شود و بدیهی است که در صورت عدم رعایت مسائل اعلام شده، بیمه نامه نسبت آن

خطر یا خطرات اعتباری نخواهد داشت.

1 5 -2- 4- -تعیین حق بیمه : نرخ حق بیمه در ره مورد بر اساس تعرفه مربوطه که توسط شورای عالی بیمه تهیه گردیده معین شده است، بیمه گر با عنایت به وضعیت ، مبلغ ، خطرات مورد پیشنهاد، تطبیق موضوع با تعرفه مربوطه، و سایر جوانب

امر میزان حق بیمه را تعیین و اعلام می دارد.

1 5-3--صدور بیمه نامه و مندرجات آن

پس از انجام مراحل پیش گفته و حصول توافق کامل بین طرفین، بیمه نامه توسط بیمه گر تنظیم و امضاء و با قید تاریخ با شماره مخصوص صادر و در اختیار بیمه گزار قرار می گیرد.

مندرجات بیمه نامه مشتمل بر دو قسمت می باشد:

1 5-3 -1- -شرایط عمومی)قسمت اول(: این قسمت از شرایط بیمه نامه که توسط شورای عالی بیمه و در اجرای ماده 17قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران تهیه می گردد به تعاریف کلی بیمه گر، بیمه گزار ، خطرات مورد بیمه ، تعهدات طرفین

و نحوه حل اختلاف آنها می پردازد و با توجه به تهیه و تصویباین تعاریف توسط بیمه مرکزی به عنوان شرایط قانونی حاکم بر روابط طرفین خواهد بود.

1 5-3 -2- -شرایط خصوصی

قسمت دوم:

این قسمت از بیمه نامه به درج مشخصات کامل طرفین قرارداد ، مورد بیمه ، میزان و مبلغ مورد بیمه و سایر مشخصات بیمه نامه اختصاص دارد .مندرجات این قسمت از بیمه نامه با عنایت به ماده 3قانون بیمه عبارت است از:

1-مشخصات بیمه گر:

مشخصات کامل شرکت بیمه گر به صورت چاپی بر روی بیمه نامه درج گردیده است.

2-مشخصات بیمه گزار:

مشتمل بر نام - نام خانوادگی - آدرس کامل و چنانچه بیمه گزار شخص حقوقی است نام

کامل آن به همراه آدرس قید می گردد.

3-مشخصات مورد بیمه:

مشتمل بر ذکر مشخصات دقیق و لازم در هر مورد فرضا در بیمه بدنه اتومبیل نوع وسیله –سیستم - شماره شهربانی -

شماره موتور - سال ساخت - موارد استفاده و ...درج می شود.

4-مشخصات ذینفع:

چنانچه بیمه نامه ذینفع داشته باشد مثلا کارخانه ای که باید به نفع بانك وام دهنده بیمه شود لازم است مشخصات کامل ذینفع نیز نوشته شود.

5-مبلغ مورد تعهد بیمه:

لازم است مبلغی که در صورت وقوع حادثه مورد بیمه باید توسط بیمه گر پرداخت شود، در بیمه نامه درج شود .مبلغ مورد

تعهد در بیمه های اشخاص و بیمه های مسئولیت)مرتبط با اشخاص ثالث(باید به طور مقطوع معین شود.

6-خطرات تعهد شده:

در بیمه نامه باید مشخص شود که بیمه گردر قبال چه خطراتی تعهد دارد و بیمه نامه چه نوع خطراتی را پوشش می دهد.

بدین ترتیب خطرهای موضوع بیمه باید بطور صریح و مشخص در بیمه نامه نوشته شود.

7-تاریخ شروع اعتبار بیمه نامه و تاریخ انقضای : آن

در هر بیمه نامهبایستی مدت اعتبار بیمه نامه، زمان شروع و انقضای این مدت با قید سال ماه روز و حتی ساعت بطور دقیق نوشته شود .بر اساس فرم بیمه نامه های فعلی، بیمه نامه ها معمولا از ساعت 12و یا ساعت 24روز شروع مدت بیمه، معتبر شناخته می شود.

8-مبلغ حق بیمه:

در هر بیمه نامه لازم است مبلغ حق بیمه بطور صریح و دقیق نوشته شود و چنانچه بین طرفین راجع به پرداخت آن بطور

اقساطی توافق شود تعداد اقساط ،مبلغ هر قسط و تاریخ پرداختهر قساط نیز نوشته می شود.

9-میزان فرانشیز:

فرانشیز درصدی از میزان خسارت وارده در هر حادثه می باشد که تامین آن از شمول تعهدات بیمه گر خارج است، بعبارت دیگر فرانشیز قسمتی از میزان خسارت می باشد که جبران آن بعهده شخص بیمه گزار خواهد بود، و یا میزان مشارکت بیمه

گزار در تامین خسارت ناشی از هر حادثه را فرانشیز می گویند.

فرانشیز ممکن است دارای انواع مختلفی باشد فرانشیز خسارت جزئی - فرانشیز خسارت کلی - فرانشیز سرقت و . . .

10-شماره بیمه نامه - محل صدور و تاریخ صدور:

ممکن است تاریخ صدور بیمه نامه با تاریخ شروع اعتبار آن متفاوت باشد به همین جهت لازم است تاریخ صدور نیز در بیمه نامه درج گردد.

11-امضاء بیمه نامه توسط بیمه گر:

بیمه نامه بایستی توسط شرکت بیمه مربوطه امضاء و ممهور گردد و به بیمه گزار تحویل و یا برای او ارسال شود.

1 5-4- -تغییرات در بیمه نامه

در طول مدت اعتبار قرارداد بیمه ، ممکن است بیمه گزار بخواهد در مندرجات بیمه نامه از جهت مدت بیمه نامه ، مبلغ مورد تعهد، وضعیت مورد بیمه و غیره تغییراتی بدهد . این امر با پیشنهاد بیمه گزار و قبول بیمه گر قابل انجام می باشد.

تغییرات در بیمه نامه به پیشنهاد بیمه گر ، موافقت ذی نفع و موافقت بیمه گر انجام می شود

1 5-4 -1- -پیشنهاد بیمه گزار

در صورتی که بیمه گزاربنا به جهاتی قصد تغییر مندرجات بیمه را داشته باشد موظف است پیشنهاد خود را بصورت کتبی و مشتمل بر مورد یا موارد پیشنهادی برای اصلاح و تغییر به بیمه گر تحویل نماید.

1 5-4 -2- -موافقت ذی نفع

در بیمه یها اشیاء چنانچه بیمه نامه ذینفع داشته باشد)فرضا بیمه نامه آتش سوزی یك کارخانه که به نفع بانك صادر

گردد(در مواردی که ممکن است تغییرات مغایر با منافع و مصالح ذینفع باشد، اخذ موافقت قبلی ذینفع برای انجام تغییرات

ضروری است.

1 5-4-3- -موافقت بیمه گر و صدور ورقه الحاقی

بر حسب ماده 25قانون بیمه اعلام گردیده بیمه گزار حق دارد ذینفع در بیمه نامه را تغییر دهد)مگر در مواردی که بیمه نامه را بنام دیگری انتقال داده یا ان را به او تسلیم کرده باشد(و به موجب ماده 26اعلام گردیده در تمام مدت اعتبار قرارداد

بیمه بیمه گزار حق دارد وجه معینه در بیمه نامه را به دیگری انتقال دهد .درصورت افزایش حق بیمه، مبلغ ما به التفاوت حق بیمه که باید توسط بیمه گزار پرداخت شود تعیین و در صورت تقسیط زمان پرداخت اقساط آن اعلام گردد.

1 5-5--موارد اصلاح بیمه نامه از طرف بیمه گر

به موجب قانون بیمه، بیمه گر در دو مورد حق اصلاح بیمه نامه و مطالبه حق بیمه اضافی را دارد و در صورتی که بیمه گزار

با پرداخت حق بیمه اضافی موافقت نکند، بیمه گر حق فسخ بیمه نامه را خواهد داشت.

بموجب ماده 13قانون بیمه چنانچه اظهارات بیمه گزار طوری باشد که موضوع خطر را تغییر داده و یا از اهمیت آن بکاهد، و این عمل بیمه گزارغیر عمدی باشد، بیمه گر حق دارد با دریافت حق بیمه اضافه مربوطه، بیمه نامه را ابقاء نماید .طبعا مطالبه حق بیمه اضافی متضمن صدور ورقه الحاقی مشتمل بر درج وضعیت خطر بصورت واقعی و مبلغ حق بیمه اضافی خواهد بود.

تشدید خطر :بموجب ماده 16قانون بیمه، چنانچه در نتیجه عمل بیمه گزار و یا دیگری خطر موضوع بیمه تشدید شود .بیمه گر حق دارد با مطالبه حق بیمه اضافی، بیمه نامه را در وضعیت جدید نیز معتبر تلقی نماید .در این مورد نیز قاعدتاً مطالبه حق بیمه اضافی و اعلام وضعیت جدید خطر موضوع بیمه با صدور ورقه الحاقی از ناحیه بیمه گر صورت خواهد پذیرفت.

1 5- -6 -بطلان قرارداد بیمه

در صورت فقدان هر کدام از شرایط صحت عقد، بیمه نامه باطل خواهد بود در قانون بیمه در پنج مورد عقد باطل شده ولی بدیهی است که موارد بطلان عقد بیمه منحصر به این موارد نخواهد بود و هر کجا که یکی از شرایط چهارگانه صحت عقد مفقود باشد و یا دچار اشکال اساسی باشد، عقد بیمه باطل است، موارد مندرج در قانون بیمه عبارتند از:

1 5- -1-6 -بیمه نامه مجدد نسبت به یك شیء:

بر اساس ماده 8قانون بیمه، در صورتی که مالی قبلا بیمه شده باشد، در مدت اعتبار بیمه نامه قبلی نمی توان مال مورد بیمه را نسبت به همان خطر مجدداً بیمه نمود. این امر ناشی از اصل عدم انتفاع در بیمه می باشد.

1 5- -2-6 -قصد تقلب بیمه گزار:

مطابق ماده 11قانون بیمه، چنانچه بیمه گزاربقصد تقلب مالی را اضافه بر قیمت عادله در موقع عقد قرارداد بیمه نماید، عقد

بیمه باطل و حق بیمه نیز قابل استرداد نمی باشد در این مورد نیز قصد تقلب بیمه گزار مبنی بر سودجویی از امر بیمه، مشروعیت جهت معامله را زائل نموده و به همین جهت نیز عقد بیمه باطل می باشد.

1 5- -6 3--عدم اظهار حقایق و یا اظهار مطالب خلاف از ناحیه بیمه گزاربصورت عمدی:

مطابق ماده 12قانون بیمه، هر گاه بیمه گزارعمداً از اظهار مطلبی خودداری کند و یا عمدا اظهارات خلاف بنماید یا و اظهارات خلاف واقع به نحوی باشد که موضوع خطر را تغییر داده و یا از اهمیت آن در نظر بیمه گر بکاهد، عقد بیمه باطل خواهد بود

1 5- -6 4--واقع شدن خطر قبل از انعقاد قرارداد بیمه:

بر اساس ماده 18قانون بیمه چنانچه معلوم شود خطر موضوع بیمه، قبل از انعقاد قرارداد بیمه واقع شده، قرارداد باطل خواهد بود.

1 5- -6 5- -انعقاد قرارداد بیمه عمر بدون رضایت بیمه شده:

قبلا گفته شد که در بیمه عمر ممکن است بیمه شده شخصی غیر از بیمه گزار باشد بدین ترتیب که شخصی شخص دیگری را به نفع خود یا دیگری بیمه عمر نماید فرضا در قراردادی که بین شرکت بیمه)بیمه گزار(منعقد می شود، توافق شود در

صورت فوت بیمه شده، فلان مبلغ به شخص)ذی نفع(پرداخت گردد.

با عنایت به اینکه موضوع بیمه مرتبط با حیات شخص دیگری می باشد و بدین ترتیب علاوه بر بیمه گرو بیمه گزار، شخص دیگری نیز در وقوع عقد موثر می باشد، لذا قبل از انعقاد قرارداد بیمه، باید رضایت بیمه شده نیز جلب شود و در غیر این

صورت عقد بیمه باطل می باشد.

1 5-7- -فسخ قرارداد بیمه:

فسخ عبارت است از برهم زدن معامله در مواردی که قانون یا قرارداد اجازه داده است .به موجب قانون بیمه موارد فسخ عقد بیمه عبارتند از:

1 5-7 -1- -خودداری بیمه گزار از اظهار حقایق و یا اظهارات خلاف واقع بطور غیر عمدی:

چنانچه اظهارات خلاف واقع و یا عدم اظهار حقایق از ناحیه بیمه گزار بصورت عمدی باشد، عقد بیمه باطل خواهد بود .

1 5-7 -2- -تشدید خطر:

چنانچه بیمه گزار خطر موضوع بیمه رابه گونه ای تشدید نماید که در مقایسه با قبل دیگر بیمه گر حاضر به انعقاد قراداد نمی

شد بیمه گر حق دارد قراداد را فسخ نماید.

1 5-7-3- -انتقال قهری یا ارادی مورد بیمه:

در صورت فوت بیمه گزار و یا در صورت انتقال مورد بیمه به دیگری، ورثه قانونی که جانشین بیمه گزار شده از اند تاریخ تقاضای ورثه تبدیل بیمه نامه به نام ایشان، بیمه گر حق دارد ظرف سه ماه قرارداد بیمه را فسخ نماید.

1 5-7-4--ورشکستگی بیمه : گر

در صورت ورشکستگی بیمه گر، بیمه گزارحق فسخ قرارداد را خواهد داشت .دلیل این امر نیز معلوم است زیرا هدف هر شخص از انعقاد قرارداد بیمه، داشتن تامین و اطمینان لازمه در قبال خطرات می باشد.

1 5-7-5- -موارد فسخ پیش بینی شده در برخی زا شرایط عمومی بیمه نامه : ها

مطابق ماده 35قانون بیمه : طرفین قرارداد بیمه می توانند هرگونه شرطی در قرارداد ذکر بنمایند .ظاهرا با استفاده از این

ماده در بعضی از شرایط عمومی بیمه نامه ها، علاوه بر موارد فسخ مندرج در قانون، موارد دیگری نیز جهت فسخ قراردادمی تواند ذکر شود.

1 5-8- -انفساخ:

انفساخ یعنی اینکه حالتی پیش آید که بخودی خود و بدون اینکه اقدام و عملی از ناحیه بیمه گر یا بیمه گزار لازم شود،اعتبار

قرارداد بیمه از بین برود.

در قانون بیمه موردی برای انفساخ عقد بیمه پیشبینی نشده ولی براساس ماده 35قانون بیمه طرفین قرارداد می توانند در

این رابطه نیز شرایطی در قرارداد معین نمایند

بعنوان مثال در شرایط عمومی بیمه نامه اتومبیل موارد زیر برای انفساخ قرارداد پیش بینی شده است:

در صورتیکه وسیله نقلیه مورد بیمه به جهت وقوع خطری که بیمه نبوده از بین برود فرضا اتومبیل در اثر زلزله نابود شود و

اتومبیل در مقابله خطر زلزله بیمه نباشد .در این حالت اعتبار بیمه نامه بخودی خود از بین می رود و بیمه نامه منفسخ اعلام می شود.

1 5 -ا - -9قاله:

به موجب ماده 283قانون مدنی اقاله به معنای برهم زدن عقد با توافق و رضایت طرفین معامله می باشد بدین معنی که فرضا در عقد بیمه پس از صدور بیمه نامه، بیمه گزار به موسسه بیمه گر مراجعه و اظهار بدارد که به دلایلی مایل به داشتن

این بیمه نامه نمی باشد و از طرف دیگر هیچ گونه دلیل و موردی که بتوان بیمه نامه را باطل تلقی نمود و یا موردی که یکی از طرفین حق فسخ آنرا داشته باشد، موجود نباشد، در این حالت چنانچه طرفین حاضر به از بین بردن عقد بشوند و بدین

ترتیب معامله کان لم یکن شود، این حالت حقوقی از بین رفتن عقد را اقاله می گویند.

1 5- -از - 10بین رفتن مورد بیمه:

در صورتیکه مورد بیمه در اثر خطرات موضوع بیمه و یا در اثر خطرات دیگر کلاً از بین برود در این حالت اعتبار بیمه نامه نیز پایان می یابد، زیرا یکی از چهار شرط اساسی صحت عقد)موضوع بیمه(منتفی شده است و بدین ترتیب دیگر دلیلی بر

ادامه عقد بیمه وجود ندارد.

1 5- -11 -انقضای مدت بیمه نامه:

شایع ترین و مهمترین راه در ارتباط با پایان اعتبار بیمه نامه ، انقضای مدت قرارداد بیمه می باشد .بیمه نامه ای برای مدت معین صادر می شود و لحظه ای پس از پایان مدت مذکور دیگر هیچگونه رابطه حقوقی و قراردادی بین طرفین قرارداد بیمه

وجود ندارد .اعتبار اکثریت بیمه نامه های صادره بدین ترتیب منقضی می شود.

2 -قوانین و مصوبات بیمه

بدیهی است که قانون بیمه آن هم با آن ایجاز و اختصاری که دارد به تنهایی پاسخگوی مسائل و مشکلات حرفه بیمه گری

از جمله موضوعات حقوقی آن نمی باشد و لذا جهت تنظیم روابط بین بیمه گر و بیمه گزار به اصول کلی مندرج رد قانون مدنی و قانون تجارت، نیاز است

اینك نیز که نمایندگی بیمه در قالب شخص حقوقی)شرکت خدمات بیمه (ای رایج گردیده تأثیر قوانین و مقررات عمومی در گردش کار تشکلات بیمه گری و حرفه بیمه گری بیش از پیش نمایان می شود.

2-1 -مقررات مرتبط با ثبت شرکت های بیمه

گفته شد که از مدتها پیش انجام امور بیمه گری توسط اشخاص حقیقی منسوخ گردیده و از اوایل قرن هجدهم میلادی

شرکتهای بیمه متصدی بیمه گری گردیده و به حرفه بیمه گری مشغول هستند.

طبعاً شرکت به عنوان شخص حقوقی بایستی بر اساس مقررات به ثبت برسد در ایران نیز حسب قانون ثبت شرکتها مصوب 1310ثبت کلیه شرکت ها الزامی گردیده و به موجب ماده هشتم قانون مذکور نحوه ثبت شرکتهای بیمه به تنظیم

نظامنامه مخصوص توسط وزرت دادگستری موکول شده است.

2-2 -قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری)مصوب /(1350 3/30

هر چند که اشتغال به حرفه بیمه گری به عنوان یکی از فعالیتهای بازرگانی)موضوع بند 9ماده 2قانون تجارت(در چهارچوب

قوانین و مقررات مروبطه برای شرکتهای دولتی و خصوصی مجاز است و از این لحاظ محدودیت خاصی وجود ندارد ولی در این حرفه به لحاظ اهمیت خاصی که در ارتباط با حفظ حقوق آحاد افراد جامعه و لك جامعه و سرمایه های خصوصی و ملی دارد، نوعی نظارت دولت که هدایت کلی امر بیمه را نیز همراه داشته باشد، ضرورت دارد.

از طرف دیگر بیمه اتکایی اجباری بخشی از فعالیت های هر شرکت خواهد بود که در حفظ حقوق بیمه گزاران و همچنین کمك به اعمال حق نظارت دولت موثر خواهد بود و این رویه ای است که در بسیاری کشورها اعمال می شود

لذا در سال 1350قانون تأسیس بیمه مرکزی و بیمه گری از تصویب قوه مقننه گذشت که بخش اول آن مربوط به تشکیلات بیمه مرکزی ایران به عنوان دستگاه ناظر بر فعالیت های بیمه گری است.

وظایف و اختیارات بیمه مرکزی ایران به شرح زیر اعلام شده است:

تهیه آیین نامه ها و مقرراتی که برای حسن اجرای امر بیمه در ایران لازم باشد

تهیه اطلاعات لازم از فعالیت های کلیه مؤسسات بیمه که در ایران کار می کنند

انجام بیمه های اتکایی اجباری

قبول بیمه های اتکایی اختیاری از مؤسسات داخلی ای خارجی

واگذاری بیمه های اتکایی به مؤسسات داخلی یا خارجی در هر مورد که مقتضی باشد.

اداره صندوق تأمین خسارات بدنیدر مقابل وسایل نقلیه موتوری مصوب شهریور سال1387

نظارت بر مؤسسات جهت حفظ سلامت بازار بیمه

2 3--ارکان بیمه مرکزی ایران:

مجمع عمومی ؛ شورای عالی ؛ هیأت عامل ؛ بازرس.

2-3 -1- مجمع عمومی بیمه مرکزی:

متشکل از وزیر اقتصاد و دارایی، وزیر بازرگاني، وزیر کار و امور اجتماعی و ریاست مجمع عمومی برعهده وزیر اقتصاد و دارایی می باشد.

2 3 -2- -شورای عالی بیمه:

به منظور تصویب آیین نامه ها و دستور العمل های مرتبط با نحوه نظارت بر امور بیمه گری و توسعه و تعمیم و هدایت امر بیمه و ضوابط بیمه گری، شورایی به نام شورای عالی همبی)متشکل از رئیس کل بیمه مرکزی ایران ، معاونین وزارتخانه های امور اقتصادی و دارایی ، کار و امور اجتماعی ، وزارت تعاون ، مدیر عامل بیمه ایران ، مدیر عامل یکی از شرکتهای بیمه به انتخاب سندیکای بیمه گران ایران ، یکنفر کارشناس حقوقی ، يك نفر کارشناس بیمه که هر دو به انتخاب مجمع عمومی

بیمه مرکزی می باشد و يك نفر به عنوان مطلع در امور بیمه به انتخاب رئیس اطاق بازرگانی و صنایع و معادن ایران(به عنوان یکی از ارکان بیمه مرکزی ایران به وجود آمده که وظایف و اختیارات شورا عبارت است از:

رسیدگی و اظهارنظر نسبت به صدور نهاپرو تأسیس یا لغو پروانه مؤسسات بیمه طبق مقررات این قانون و پیشنهاد آن به مجمع عمومی

تصویب نمونه ترازنامه که باید مورد استفاده موسسات بیمه قرار گیرد تعیین انواع معاملات بیمه و شرایط عمومی بیمه نامه ها و نظارت امر بیمه های اتکایی

تعیین کارمزد و حق بیمه مربوط به رشت ههای مختلف بیمه مستقیم تصویب آیین نامه های لازم برای هدایت امر بیمه و فعالیت مؤسسات بیمه

رسیدگی و اظهارنظر نسبت به گزارش بیمه مرکزی ایران درباره عملیات و فعالیت مؤسسات بیمه در ایران که حداقل هر شش ماه یکبار باید تسلیم شود

اظهارنظر درباره هرگونه پیشنهاد که از طرف رئیس شورای عالی بیمه به آن ارجاع می گردد

انجام سایر وظایفی که این قانون برای آن تعیین نموده است

2 3-3--هیأت عامل

هیأت عامل بیمه مرکزی مرکب از رئیس کل، قائم مقام و معاونان بیمه مرکزی می باشد .رئیس کل و قائم مقام او به پیشنهاد وزیر اقتصاد و تصویب هیأت وزیران و معاونان بیمه مرکزی به پیشنهاد رئیس کل بیمه مرکزی و موافقت وزیر اقتصاد و بموجب تصویب نامه دولت خواهد بود رئیس کل و قائم مقام بیمه مرکزی برای مدت 4سال انتخاب می شوند.

2 4- -لایحه ملی شدن مؤسسات بیمه و مؤسسات اعتباری)مصوب /(1358 4/4

این لایحه پس از پیروزی انقلاب اسلامی و قبل از تصویب قانون اساسی ، برحسب لایحه قانون ملی شورای انقلاب به منظور حفظ حقوق بیمه گزاران و گسترش مؤسسات بیمه مصوب شد.

بر اساس این لایحه کلیه شرکتهای بیمه در ایران ملی اعلام شد و پروانه فعالیت دو نمایندگی بیمه خارجی در ایران)یورکشایر و اینگستراخ(لغو و تصفیه فعالیت نمایندگی های مذکور به عهده بیمه مرکزی ایران گذارده شد

2 5--قانون اداره امور شرکتهای بیمه:

برابر لایحه قانونی مصوب / 58 4/4شورای انقلاب، بیمه های خصوصی ملی اعلام شدند ولی نظام خاصی برای چگونگی فعالیت و اداره شرکتهای ملی شده در لایحه مذکور پیشبینی نشده بود درنتیجه بر حسب مصوبات مراجع اداری ذیربط، شرکت بیمه

آسیا و شرکت بیمه البرز)بعنوان بیمه های خصوصی(کماکان فعالیت خود را ادامه دادند ولی فعالیت بیمه گری سایر شرکتهای بیمه ملی شده متوقف گردید و صرفاً به حل و فصل فعالیتهای بیمه گری سابق خود مشغول بودند .این روند تا سال 67ادامه

داشت و طی مدت مذکور شرکتهای مورد بحث نه فعال شدند و نه به طور کامل تصفیه و منحل اعلام گردیدند به و عبارتی در حالت بلاتکلیفی بسر می بردند در سال 1367لایحه ای توسط دولت تهیه و به مجلس شورای اسلامی پیشنهاد گردید

که حاوی مراتب مشروحه زیر بود:

الف(علاوه بر شرکت بیمه ایران و شرکتهای بیمه البرز و آسیا که فعال بودند، یك شرکت بیمه به نام بیمه دانا، حاصل ادغام شرکتهای بیمه ملی شده که عملیات آنها عملاً متوقف مانده بود، تشکیل شود و هر چهار شرکت مورد بحث به عنوان شرکتهای

بیمه دولتی، امور بیمه گری را در سطح کشور انجام دهند با این توضیح که بیمه دانا ابتدا قرار بود صرفا در بخش بیمه های اشخاص فعالیت نماید ولی با گذشت دو سال با اصلاح قانون، به این شرکت نیز اجازه فعالیت عمومی داده شد.

لازم به ذکر است بعد از این 4شرکت دولتی اولین شرکت خصوصی با عنوان شرکت صادرات و سرمایه گذاری در سال 73تشکیل شد که بعد ها با تغییر سهامداران آن در سال 86به بیمه معلم تغییر نام داد.

ب(شرکت های بیمه از وابستگی به وزارت بازرگانی خارج و در زمره شرکت های تابعه وزارت امور اقتصادی و دارایی شناخته شوند.

ج (مجمع عمومی هر شرکت متشکل از وزرای امور اقتصادی و دارایی ؛ بازرگانی و ریاست سازمان برنامه و بودجه سازمان مدیریت و برنامه ریزی باشد.

د(اساسنامه شرکت های بیمه توسط هیئت وزیران تنظیم و به تصویب برسد.

ح(شرکتهای بیمه همراه با بیمه مرکزی ایران دارای ضوابط استخدامی ؛ مالی و معاملاتی مشترك باشند.

و(مدیر عامل و اعضای هیئت مدیره شرکتهای بیمه به پیشنهاد وزیر امور اقتصادی و دارایی و تصویب مجمع و حکم وزیر امور اقتصادی و دارایی منصوب گردند این قانون در تاریخ / 9/13به 67تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و به مرحله اجرا

درآمد.

2 -6 -خصوصی سازی در صنعت بیمه و مقررات مربوط به تشکیل شرکتهای بیمه غیردولتی در جریان تصویب و اجرای قانون برنامه سوم توسعه، مطابق اصل 44قانون اساسی بحث خصوصی سازی صنایعی که در مالکیت عمومی دولت قرار گرفته مطرح گردید بدین ترتیب مقرر شد بیمه های غیر دولتی در تصدی گری مرتبط با صنعت بیمه مداخله نمایند

لذا در ابتدا اجازه داده شد در مناطق آزاد بیمه غیردولتی تأسیس شود و سپس بموجب قانون تأسیس بیمه غیردولتی مصوب / 80 6/6اجازه تأسیس شرکت بیمه غیردولتی در سرزمین اصلی ایران نیز داده شد و به تدریج شرکتهای

بیمه غیردولتی بوجود آمدند.

مقررات مربوط به تأسیس شرکت بیمه در مناطق آزاد توسط مرکزی ایران تهیه در تاریخ / 6/2به 79تصویب هیئت وزیران رسیده است.

جواب های صحیح *** =

=========

کانال@dorebime

=========

1-کدام بیمه ی مسئولیت تقریباً، در همه کشورها عمومیت پیداکرده و اجباری شده؟

الف) بیمه مسئولیت حمل ونقل

ب) بیمه شکار

ج)بیمه مسئولیت اتومبیل(جواب صحیح(

=========

کانال@dorebime

=========

2-کدامیک از موارد زیر جزء بیمههای مسئولیت نمیباشد؟

الف) بیمه آتشسوزی**

ب) بیمه تله کابین

ج) بیمه مهندسین و آرشیتکها

3-قبل از توسعه نیافتن عملیات بیمهای، روابط طرفین قرارداد برحسب چه قوانینی حلوفصل میشد؟

الف) قانون کشور- قانون اساسی-قانون تجارت

ب) قانون مدنی-قانون تجارت-قانون دریایی

ج) قانون مدنی-قانون اساسی- قانون حملونقل

=========

=========

4- تاریخچه ی کمک به هم نوع در ایران به سلطنت چه کسی و حمایت ازچه کسانی بازمیگردد؟

الف) داریوش بزرگ-حمایت از کارگران

ب) بهرام گور ساسانی- حمایت از بردگان

ج) بهرام گور ساسانی- حمایت از کشاورزان***

=========

=========

5-چه کسی و به چه مدتی امتیاز تصدی امور بیمه را در زمان ناصرالدینشاه بر عهده داشت؟

الف) الزاریوناک-75سال***

ب) فرانسوا ژوزف-22سال

ج) بیسمارک-75سال

=========

کانال@dorebime

=========

6-نام مؤسسات بیمهی روسی در سال1280، در ایران چه بود؟

الف- گستراخ- نادژدا

ب) نادژدا-کافکارمرکوری***

ج) کافکارمرکوری- گستراخ

=========

کانال@dorebime

=========

7-شرکت بیمه ایران در چه تاریخی و با چه مقدار سرمایه، تأسیس شد؟ الف(18آبان1314با سرمایه بیست میلیون ریال

ب)14آبان 1314با سرمایه بیست میلیون تومان

ج) 15آبان1314با سرمایه بیست میلیون ریال***

=========

کانال@dorebime

=========

8- روز بیمه در ایران چه روزی است؟

الف) 16آبان ماه

ب) 15 آبان ماه***

ج) 15آذرماه

9-قانون بیمه در چه سالی و با چند ماده در مجلس تصویب شد؟

الف) در اردیبهشت ماه1316و با36ماده***

ب) در خردادماه 1316و با36 ماده

ج) در اردیبهشت1316و با 45ماده

=========

کانال@dorebime

=========

10-مهمترین عواملی که راه جذب سرمایه و درنتیجه فعالیت سرمایهگذار را همواره مینماید عبارت اند از:

الف) امنیت در بازگشت اصلوفرع سرمایه

ب) امنیت در چرخه اقتصادی و داشتن بازده مطلوب

ج) همه موارد ***

جواب های صحیح *** =

=========

کانال@dorebime

=========

1-چه عاملی انسان را به یافتن راهکارهایی در جهت ایجاد بستري امن براي يك زندگی با امنیت بیشتر واداشته است،؟

الف – ترس از وقوع حوادث ناگوار و عواقب زیانآور آن بیشترین تاثیر را داشته است.

ب- مهمترین عامل بیم از فرداي ناشناخته است

ج - هردو مورد**

=========

کانال@dorebime

=========

2آنچه پیدایش بیمه به مفهوم کنونی را موجب شده است،

الف – غریزه اجتماعی که بر افراد وابسته به جوامع اشتراکی حکومت میکرده

ب-عدم کفایت اعمالی چون مؤسسات خیریه و بسیج مردم در حوادث فاجعه آمیز**

ج- تشکیل مؤسسات خیریه و یا بسیج مردم در حوادث فاجعه آمیز

=========

کانال@dorebime

=========

3اولین اشارهاي که در متون قدیم به مداخله به نفع زیاندیده از یك حادثه ناخوشایند

مشاهده میشود مربوط است به، ....

الف - ایجاد صندوق مشترکی که از حق اشتراك اعضاء تغذیه میشد،توسط قانون گزار آتن

ب- دایر کردن صندوقی بین سنگتراشان حوزه سفالي مصر**

ج- مربوط به آدابورسوم یهودیان بر اساس تالمودTalmud بابل که مجموعه قوانین و آدابورسوم یهودیان است

=========

کانال@dorebime

=========

5عمل تونتانTontine

الف- نوعی بیمه عمر بهشرط حیات است و در فرانسه شکل گرفت **.

ب- نوعی بیمه به شرط فوت است و در انگلیس شکل گرفت.

ج- نوعی بیمه ازکارافتادگی کارگران است و در اروپا شکل گرفت.

=========

کانال@dorebime

=========

6عبارت درست را انتخاب کنید.

الف- اجباري و دولتی شدن بیمه حوادث ناشی از کار مانع گسترش بیمه حوادث جسمانی در بخش خصوصی گردید

ب- به علت اهمیت اجتماعی حوادث ناشی از کار و به ویژه تحت تاثیر فعالیت اتحادیه هاي کارگري این نوع بیمه اجباري شد**.

ج- عمل تونتان نوعی بیمه

=========

کانال@dorebime

=========

7تمرکز و تجمع اشخاص در شهرها،باعث پیشرفت.......................... شده است.

الف - بیمه در مقابل آتشسوزي**

ب- بیمه عمر

ج- بیمه مسئولیت اتومبیل

=========

=========

-8قبل از توسعه عملیات بیمهاي ،روابط طرفین قرارداد بیمه طبق چه قانونی حلوفصل میشد ؟

الف - قانون مدنی و قانون تجارت

ب- قانون دریایی و قانون تجارت

ج- حسب مورد در هر کشور متفاوت بود**.

9هدف این بیمه دادن تضمین به بستانکار در مقابل بدهکار است. الف - بیمه در مقابل دزدي

ب- بیمه مسئولیت اشیاء

ج- بیمه اعتبارا

=========

=========

10در اعمال نظارت دولت به شرکتهاي بیمه، کدام مورد صحیح نیست؟

الف- شرکتهاي بیمه خصوصی در جهت انعقاد قرارداد بیمه آزادي عمل دارند.

ب- دولت بر اعمال شرکتهاي بیمه خصوصی نظارت و مداخله نمیکند،و فقط تعرفه حق بیمه تعیین میکند**.

ج- دولت با تعیین ضرایب ذخایر فنی و نحوه بکار انداختن ذخایر فنی، تنظیم شرایط عمومی قراردادهاي بیمه، تعیین تعرفه حق بیمه، بر اعمال شرکتهاي بیمه خصوصی مداخله میکند

=========

=========

-11از بیمه هاي مسئولیت زیر کدام عمومیت بیشتري دارد؟

الف- بیمه مسئولیت اتومبیل**

ج- بیمه آموزش رانندگی

ب)حمل و نق مسافر

=========

سوالات بیشتر در کانال ویژه دوره بیمه

dorebime@

=========

جواب های صحیح *** =

=========

کانال@dorebime

=========

-1اولین اشاره ای که در متون قدیم به مداخله بنفع زیان دیده از یک حادثه مشاهده میشود چه تاریخی است ؟

الف) 1500 سال قبل از میلاد

ب) 4500 سال قبل از میلاد***

ج)500 سال بعد از میلاد

د) 2000 سال قبل میلاد

=========

کانال@dorebime

=========

-2وام دادن با بهره زیاد که به اشکال مختلف توسط یونانیها و رومی ها قبل از میلاد عمل میشد طرح اولیه چه بیمه ای را پی ریزی کرد ؟

الف) بیمه سنگ تراشان

ب) بیمه شوالیه ها

ج) بیمه دریایی***

د) بیمه بازرگانان

=========

کانال@dorebime

=========

-3چه کسی در سال 1227 با وام دادن با بهره زیاد مخالفت و آن را بعنوان ربا خواری محکوم کرد

الف) پاپیروس

ب) پاپ نهم ***

ج)پاپ سوم

د) همورابی

-4بیمه دریایی در چه زمانی از قرون وسطی و در چه کشوری بوجود آمد؟

الف) اواخر قرون وسطی ایتالیا***

ب)اوایل قرون وسطی مصر

ج)اواسط قرون وسطی یونان

د) اواخر قرون وسطی انگلستان

=========

کانال@dorebime

=========

-5در سال 1280 هجری شمسی لازاریونیاک امتیاز تصدی بیمه را برای چه مدت و از چه کسی دریافت کرد

الف)60 سال مظفرالدین شاه

ب) 20 سال محمدعلی شاه

ج) 75 سال ناصرالدین شاه***

د) 10 سال احمد شاه

=========

کانال@dorebime

=========

-6بیمه ایران در چه سالی ملی شد ؟

الف) 1358***

ب)1357

ج)1356

د) 1355

=========

کانال@dorebime

=========

-7شرکت بیمه در چه تاریخی در ایران تاسیس شد ؟

الف)15 آبان 1315

ب) 15 آبان 1320

ج) 14 آبان 1314***

د)25 آبان 1314

=========

کانال@dorebime

=========

-8قانون بیمه در چند ماده تصویب شد ؟

الف) 30 ماده

ب) 36 ماده 1316***

ج) 35 ماده

د) 33 ماده

=========

کانال@dorebime

=========

-9در قرار دادهای بیمه چند حالت می تواند موجب ختم اعتبار بیمه نامه شود ؟

الف) 8

ب) 1

ج) 10

د)4***

=========

کانال@dorebime

=========

-10ریاست مجمع عمومی بیمه مرکزی برعهده چه کسی می باشد ؟

الف) مدیر عامل بیمه

ب) وزیر کار و امور اجتماعی

ج) وزیر اقتصاد و دارایی***

د) وزیر بازرگانی

-11شایع ترین و مهمترین راه در ارتباط با پایان بیمه نامه چیست؟

الف) فسخ قرداد بیمه

ب) انقضای مدت قرارداد بیمه***

ج) نداشتن اعتبار مالی قرارداد

د) عدم سوددهی قرارداد

6 -انواع بیمه:

بیمه دارای دامنه وسیعی است و موارد اعمال آن تقریبا" نامحدود بنظر می رسد، لکن بیمه را می توان مانند تمامی امور و

برای سهولت یادگیری و اجرا، از زوایا و دیدگاههای مختلفی تقسیم بندی نمود. بطورکلی دو زمینه اجتماعی وبازرگانی

می تواند اساس کاربیمه گری دردنیای امروز قرار گیرد.

Social security Insurancesبیمه های اجتماعی6-1-

بیمه های اجتماعی که دارای ماهیت حقوقی خاصی است به بیمه هائی اطلاق می شود که اصولا برای رعایت مصلحت

اجتماعی و حمایت از اشخاص یا طبقه خاصی از جامعه جنبه اجباری و یا رفاهی پیدا می نماید .دراین نوع بیمه، خطرهایی

مثل بیماری، ازکارافتادگی، پیری، بیکاری، حوادث ناشي از کار تحت پوشش قرار می گیرند و چون ازیکسو متضمن نفع و

مصلحت اجتماع و یا طبقه خاصی است وازدیگر سو قصد تجارت و سودجوئی درآن دخیل نمی باشد معمولا اجرای آن بعهده

دولت و یا شرکتها و سازمانهای خاص قرار دارد.همانند سازمان تامین اجتماعی.

Private or Merchantry Insurancesبیمه های بازرگانی6-2-

دربخش بیمه های بازرگانی نیز می توان بیمه را در سه بخش مهم، بیمه های اشخاص ، بیمه های اموال و مسئولیت

تقسیم نمود.

-Personal Insurancesبیمه های اشخاص2-1- 6

منظور از بیمه های اشخاص انواع بیمه هایی است که مربوط به جسم و جان انسان است. انسان در معرض انواع حوادث و بیماری

ها است که تحقق هر کدام می تواند علاوه بر تحمیل درد و رنج به انسان آثار زیانبار مالی نیز برای وی و یا خانواده وی ایجاد

نماید. بنابر این بخش مهمی از بیمه های بازرگانی به بیمه های اشخاص اختصاص یافته است.

تقسیم بندی بیمه های اشخاص

-بیمه های عمر)بیمه های زندگی)

-بیمه های حوادث

-بیمه های درمانی

زیرا هدف بیمه های اشخاص جبران خسارت نیست بلکه پرداخت وجهی مقطوع درصورت تحقق خطر می باشد.

6-2-1-1 -بیمه های زندگی

از نظرحقوقی بیمه عمر یا زندگی قراردادی است که به موجب آن بیمه گر در مقابل دریافت حق بیمه متعهد میشود که درصورت

فوت بیمه شده یا زنده ماندن او در زمان معینی مبلغی) یکجا یا بصورت مستمری (به بیمه شده یا شخص ثالث تعیین شده

از طرف او) ذینفع (بپردازد . هدف بنیادی گونه های بیمه عمر رویارویی با پیامد خطر فوت یا آثار ناگواراقتصادی و مالی است

که تعادل زندگی و آینده فرد و خانواده را تهدید می کنند.

مهمترین انواع بیمه های زندگی عبارتند : از

بیمه عمربه شرط حیات، بیمه عمر به شرط فوت و بیمه مختلط که از ترکیب دو نوع بیمه یادشده بوجود می آید.

2-1-2-6 -بیمه های حوادث

لحظه ای تفکر کافی است تا برای حل مشکلات پیش آمده ، در مورد خطر های گوناگون محیط زندگی که همواره جان و

سلامتی ما را تهدید می نماید ، بدنبال پوشش های بیمه ای عمر و حوادث برای خود و خانواده باشیم .وسعت و قلمرو بیمه های

اشخاص بسیار وسیع بوده و انواع مختلف آن با برخورداری از تا مین های مناسب ، پشتوانه قوی مالی را سبب می گردد تا در

صورت از دست دادن سرپرست خانواده و یا نقص عضو و از کار افتادگی ناشی از حادثه و یا موارد مشابه آن ، با جایگزین کردن

یکی از پوشش های بیمه ای ، فرد و خانواده ایشان را حمایت و تکیه گاه مناسب در زمان بروز حوادث باشد و از بهم پاشیدن

شیرازه خانواده بدلیل مخاطرات وضعیت اقتصادی جلوگیری کند.

1-2-6 3--بیمه های درمانی

یکی از انواع پوشش های بیمهای اشخاص، بیمه درمانی است . باتوجه به اینکه بشر همواره در معرض خطر انواع مختلف

بیماریها و حوادث بوده است، ناچار برای بهبودی و معالجه متقبل هزینههای سنگین پزشکی ، دارو و اعمال جراحی ونیز مخارج

بیمارستان میشود. به منظور کمك به مردم در چنین مواردی، شرکتهای بیمه طرحهای گوناگون بیمههای درمانی را ارائه

میکنند. همچنین در اغلب کشورها کارکنان دولت و یا واحدهای صنعتی و تولیدی از طرحهای بیمههای درمان جمعی استفاده

میکنند.

تعریف بیمه درمان: تامین و جبران بخشی از هزینه های درمانی)اعم از سرپایی یا بستری شدن در بیمارستان(که بر اثر بروز

بیماری و یا وقوع حوادث به بیمه شده تحمیل شده است اطلاق می گردد.

- Property Insurancesبیمه های اموال2-2- 6

نقش بیمه های اموال ، دادن تامین به بیمه گزار در مقابل حادثه ای است که ممکن است خسارتی به دارائی او وارد آورد.

هدف این بیمه ترمیم اختلال مالی است که بدنبال وقوع خطر ایجاد می شود .بعبارت دیگر بیمه های زیان نباید و نمی توانند

بصورت منبع درآمدی برای بیمه گزار درآمده و وضعیت مالی وی را درمقایسه با قبل ازحادثه بهبود بخشد.

دربیمه های اموال که به بیمه های اشیاء هم شهرت دارد، خسارت مستقیما به اموال و دارائی بیمه گزار وارد می شودوجبران

خسارت وارد به اموال موردبیمه، درتعهد بیمه گر قرار می گیرد .دراین نوع بیمه، هر شئی که بتوان برای آن مالکیت قائل

شد و ارزش مبادله داشته باشد، حتی حیوانات و نباتات تحت پوشش قرار می گیرند

بیمه های اموال بسیار متنوع و دامنه دار است .اهم بیمه های اموال عبارتنداز:

بیمه آتش سوزی

بیمه باربری

بیمه اتومبیل

بیمه مهندسی

- Liability Insurancesبیمه های مسئولیت3 6-2-

بیمه های مسئولیت یکی از سه شاخه اصلی بیمه می باشد در که کنار بیمه های اموال و اشخاص قرار دارد . بیمه های مسئولیت

از جمله رشته های بیمه ای است به که طور مستقیم درتنظیم روابط اجتماعی افراد جامعه ، شناخت افراد از حقوق و مسئولیت

های یکدیگر و تامین امنیت حرفه ای مشاغل و فعالیت ها تاثیر گذار می باشند.

بر اساس قانون مسئولیت مدنی ایران ، تمامی افراد جامعه اعم از اشخاص حقیقی و حقوقی در قبال زیان و صدمات وارده به

دیگران مسئول می باشمد و نسبت به جبران آن باید اقدام نمایند بیمه مسئولیت مدنی بر پایه مسئولیت شبه جر یا می شبه عمدی است که عامل زیان از روی بی احتیاطی و غفلت ، موجب و ضرر زیان جانی و مالی به شخص دیگری می شود . احراز مسئولیت افراد نیز توسط مراجع قضایی تعیین می گردد.

مطابق موضوع این رشته بیمه ای)) زیان وارد به اشخاص ثالث که ناشی از فعل یا ترك فعل غیر عمد بیمه گذاران به وجود

آمده باشد دو در بخش زیانهای مالی و جانی جبران می شود((بنابراین مسئولیت مدنی عبارت است از تعهد و التزامی که شخص نسبت به جبران خسارت وارده به دیگران دارد ،حال خواه

زیان وارد شده اثر بر عمل یا فعالیت شخص باشد در یا نتیجه علم اشخاص وابسته یا او به اشیا و اموال تحت مالکیت ای تصرف

آن باشد.

بیمه های مسئولیت انواع مختلفی دارد که در بخش های بعدی مفصل به شرح آنان می پردازیم

١١

6 3--وجه تمایز بیمه های اجتماعی با بیمه های بازرگانی

باعنایت به خصوصیات بیمه های اجتماعی وجه تمایز آنرا بابیمه های بازرگانی می توان بصورت زیر خلاصه نمود:

6 3 -1- -ازنظر تعهدات)سرمایه بیمه(و محاسبه حق بیمه:

اصولا درموسسات بیمه حق بیمه هرشخص باتوجه به اهمیت و شدت خطر و ارزش مورد بیمه)سرمایه بیمه(تعیین می شود

و دراین رابطه میزان حق بیمه نسبت مستقیم باخطر و تعهد بیمه گر دارد. درصورتیکه دربیمه های اجتماعی فارغ ازاین دو

مقوله، تعهدات بیمه براساس حداقل نیازهای بیمه شدگان و حق بیمه براساس توانائی ایشان درنظر گرفته می شود و مابه

التفاوت آن بصورت یارانه تامین می گردد.

دربیمه های اجتماعی معمولا حق بیمه بصورت درصدی ثابت از دستمزد بیمه شده)صرفنظر از اینکه بیمه شده یك نفر بوده

و یا افرادی تحت تکفل وی می باشند(دریافت می شود و اصل تساوی حق بیمه درمقابل تساوی خطر رعایت نمی گردد.

6 3 -2- -از جنبه مقررات حقوقی:

بر روابط بین بیمه گزاران)بیمه شدگان(وموسسات بیمه، دربیمه های تجارتی، حقوق خصوصی حاکم است درحالی که رابطه

بین موسسات بیمه اجتماعی و بیمه شدگان اغلب تابع حقوق عمومی)عموم مردم جامعه(است.

6 3-3- -سود دهی بیمه های بازرگانی:

هدف از تاسیس شرکتهای بیمه بازرگانی درهرصورت تحصیل منفعت است درحالی که موسسات بیمه های اجتماعی غیرانتفاعی

هستند.

6 3-4- -اجباری بودن بیمه اجتماعی:

اجباری بودن بیمه های اجتماعی نسبت به بازرگانی یکی دیگر از تفاوت های این دو نوع بیمه است اجازه دهید ابتدا مفهوم

بیمه اجباری و اختیاری را شرح دهیم.

Legal) Obligatory Insurances)الف : بیمه های اجباری

دراین نوع بیمه که معمولا” باالزام قانونی همراه است، قانون گذار حقوق اجتماع را مدنظر قرار داده و برای حمایت از طبقات

آسیب پذیر اجتماع، افراد جامعه را اعم از اشخاص حقیقی و یا حقوقی ملزم به انجام آن می نماید. بعنوان مثال می توان به

بیمه تامین اجتماعی که درمورد کارگران یا طبقاتی کاربرد دارد که با درآمد متوسط زندگی می کنند و از لحاظ مادی در هنگام وقوع بیماری، حوادث و خطرهائی که منجر به خسا و رت زیان می شود، توان تحمل یا جبران آنرا ندارند، همچنین میتوان به بیمه مسئولیت دارندگان وسایل نقلیه درمقابل اشخاص ثالث اشاره نمود.

Facultative Insurancesب: بیمه های اختیاری

دراین نوع بیمه، کلیه طبقات اجتماع می توانند بطور آزاد باپرداخت حق بیمه متناسب،اموال و مسئولیت و خود را بیمه نمایند.

برخلاف بیمه های اجباری که هم شرکتهای بیمه و هم بیمه گزاران قانونا" موظف به عقد قرارداد بیمه می باشند، قبول و رد

تقاضای بیمه برای طرفین اختیاری است.

بنابراین میتوان گفت اصل آزادی حکم می کند هرکس اختیار داشته باشدمعامله یا راانجام دهدیا ازانجام آن خودداری نماید

ولذا طبق این اصل هیچکس رانمی توان برخلاف میلش مجبوربه انعقاد قرارداد کرد .اما گاهی مصالح اجتماع تحدید آزادی

اراده افراد را ایجاب می نماید. بیمه های اجتماعی ازاین دسته و اند دولت ناچاراست برای حمایت ازطبقات معینی
از جامعه

بعضی بیمه ها را اجباری نماید مانند بیمه های تامین اجتماعی و بیمه های شخص ثالث اتومبیل.

----

6 3-5 -از - لحاظ اتکائی:

موسسات بیمه های تجارتی اغلب محتاج به بیمه اتکائی هستند .زیرا از یك طرف تعهداتی که می پذیرند، گاهی
بقدری زیاد

است که به تنهائی از عهده جبران خسارت بر نمی آیند و از طرف دیگر تعداد بیمه شده آنها کم و بیش محدود
است.

دربیمه های اجتماعی وضع دقیقا" برعکس است .خساراتیکه درهرمورد پرداخت می شود نازل است و تعداد
خطرها هم زیاد

می باشد، بهمین علت موسسات بیمه های اجتماعی نیازی به اتکائی ندارند

7-ارکان و اصطلاحات بیمه

-insurerبیمه گر1- 7

بیمه گر شخصی است که درمقابل دریافت حق بیمه از بیمه گزار تعهد جبران خسارت را در صورت وقوع حادثه
بعهده می

گیرد .با این تعریف بیمه گر شخص حقوقی است که جهت انجام حرفه بیمه گری باید شرایط خاصی را که قانون
تعیین می

کند رادا باشد.

-Insuranceبیمه گزار2- 7

بیمه گزار طرف تعهد بیمه گر است وشخصی است که باپرداخت حق بیمه جان، مال و یا مسئولیت خودراتحت
پوشش بیمه

قرارمی دهد .بیمه گزار برخلاف بیمه گر که الزاما" باید شخص حقوقی باشد، می تواند هم شخص حقیقی و هم
شخص

حقوقی اعم از شرکت، موسسه، انجمن و غیره باشد.

- Subject Matter of the Insuranceموضوع بیمه

3-7

موضوع بیمه چیزی است که تحت پوشش بیمه قرار می گیرد و می تواند ،مالProperty) (شخصperson) (و یا

مسئولیتLiability) (باشد.

درصورتی که موضوع بیمه)شی مال(باشدProperty Insurance) (بیمه در گر مقابل خسارت وارد به آن
متعهدخواهد

بود دراینجا)شی مال(اعم است از بی روح و ذی روح مانند بیمه آتش سوزی، اموال منقول وغیرمنقول، بیمه حمل
ونقل، و

غیره.

چنانچه موضوع شخص باشدPersonal Insurance) (بیمه گر درمقابل فوت، بیماری و یا حیات بیمه شده
متعهدخواهد

بود. مانند: بیمه های عمر،بیماری،حوادث شخصی، بشرط حیات و بشرط فوت.

موضوع بیمه ممکن است نه شيء باشد ونه شخصی بلکه مسئولیت بیمه گزارLiability Insurance) (درمقابل
دیگری

باشد .دراینصورت بیمه گر متعهد است چنانچه در نتیجه حادثه ای که باعث ورود خسارت به دیگری شده و بیمه
گزار مسئول

آن شناخته می شود، خسارت آن شخص را جبران نماید.

مانند : بیمه های مسئولیت دارندگان وسایل نقلیه در مقابل اشخاص ثالث، بیمه مسئولیت کارفرما در مقابل کارگران و غیره.

4-7 (- مبلغ بیمه شده (سرمایه بیمهSum Inrsured

منظور از مبلغ بیمه شده ارزش شیء مورد بیمه و یا مبلغی است که در بیمه های اشخاص بیمه گر تعهد می کند در صورت وقوع حادثه به بیمه گزار یا ذینفع قرارداد بیمه بپردازد. لازم به ذکر است که مبلغ بیمه شده یا سرمایه بیمه مبین حداکثر تعهد بیمه گر برای پرداخت خسارت وارد به مورد بیمه می باشد .بنابراین در بیمه اشیاء مبلغ بیمه شده باید معادل ارزش واقعی و روز مورد بیمه باشد.

چنانچه این مبلغ کمتر از ارزش واقعی مورد بیمه باشد، بیمه گر به تناسب مبلغی که بیمه کرده)سرمایه بیمه(وارزش واقعی

آن مال متعهد جبران خسارت خواهد بود؛ و بیمه گر تعهد می نماید در صورت بروز حادثه آنرا به بیمه شده یا ذینفع بپردازد.

این موضوع به ماده 10قانون بیمهمعروف است

7-5خطرRisk - Peril-Hazard -

خطر ازعناصر اصلی وجوهر اساسی بیمه است، زیرا برای مقابله باخطر است که بیمه گزار با بیمه گر قرارداد بیمه منعقد می نماید. برای انسانها همواره احتمال انحراف از نیل به هدف مطلوب در مدت زمان مشخص وجود دارد که معمولا با اصطلاحاتی

از قبیل : نامعلومی، عدم اطمینان از آینده، نامشخص بودن وضعیت و امثال آن در زندگی اجتماعی، اقتصادی و بازرگانی تعریف می شود.

(خطر(عامل و علت بوجود آمدن احتمال انحراف است مانند:

خطرهای قهری یا بلایای طبیعی مانند : زلزله، آتشفشان، سیل، طوفان و غیره.

خطرهای تجاری یا بازرگانی مانند نوسانات قیمت ، ورشکستگی، عدم دریافت مطالبات، ضبط و توقیف اموال و غیره.

۱۳

خطرهای تکنولوژی. مانند : انفجار دیگ بخار،نشت موادشیمیائی، آتش سوزی دراثر اتصال سیم برق، تصادم دو وسیله نقلیه، سقوط هواپیما، غرق کشتی و غیره.

خطرهای اجتماعی: مانند : جنگ، شورش، بلوا، آشوب، قیام، کودتا، انقلاب، اعتصاب و غیره.

7-5 -1-خطردر بیمه و ویژگی های آنInsurable Risks

خطر در بیمه به حادثه ای گفته می شود که در صورت وقوع آن بیمه گر موظف به انجام تعهد خود می گردد .و از نظر بیمه

چنین تعریف می گردد:

خطر احتمال پیش آمدحوادث ناگهانی و غیر قابل پیش بینی است که وقوع آن به اراده طرفین بیمه گزار بستگی ندارد.

بنابراین خطر بیمه شده باید دارای ویژگیهای زیر باشد:

اتفاقی و غیرمنتظره باشد

احتمال وقوع در زمان آینده را داشته باشد.

اصولا" وقوع آن نامسلم بوده و یا اگر مسلم است زمان وقوع آن نامعلوم باشد.

وقوع آن به اراده طرفین بستگی نداشته باشد.

باید توجه داشت خطر می تواند منشاء زیانهای مالی و معنوی باشد لکن دررابطه با تعهدات بیمه گر لزوما باید زیان وارده

قابل تبدیل به پول باشد.

7-5 -2- شرایط بیمه کردن خطر:

باتوجه به اینکه حرفه بیمه گری اینست که خطرها را بیمه نماید، لکن بیمه گرابتدا به ساکن نمی تواند هر خطری را تحت

پوشش قرار دهد مگر اینکه شرایط لازم برای بیمه نمودن آنها وجود داشته یا بیمه گر این شرایط را بوجود آورد.

این شرایط عبارتند از:

7-5 -1-2- پراکنده بودن خطرهاDispersion

همانگونه که در تعریف ماهوی بیمه بیان گردید .بیمه گزارن بدلیل توانائی محدودشان در جبران زیانهای وارده،دست تعاون

بسوی یکدیگر درازکرده وبا تشکیل صندوقی تحت مدیریت بیمه گر، زیانهای وارده رابا پرداخت مبالغ جزئی بین خود سرشکن می نمایند .همین امر برای شرکتهای بیمه نیز صادق می باشد. زیرا خسارات احتمالی باید از محل جمع آوری حق بیمه ها

تامین شود و بدون شك اگر همه موارد بیمه یا تعداد زیادی از آنها در اثر وقوع يك حادثه از بين رفته یا خسارت ببیند قطعا" میزان تعهدبیمه گر از مجموع حق بیمه ها تجاوز نموده و جبران همه خسارات از عهده بیمه گر خارج خواهد بود .لذا خطرهای

بیمه شده باید طوری پراکنده و متفرق باشد که احتمال وقوع حادثه به موارد چندی محدود گردد.

این اصل پراکنده بودن خطرها شرط لازم برای تعاون بیمه گزاران می باشد و برای حفظ تعادل صندوق مشترك آنها که بیمه گر عهده دار اداره آن

است ضروری است .این موضوع بقدری حائز اهمیت است که حتی بعضی از خطرها که فاقد خصلت پراکندگی است غیر قابل بیمه تلقی شده مگر اینکه بیمه گر را از طریق بیمه های اتکائی مورد را بیمه نماید . یا به اندازه توان خود در هر حادثه تعهد

پذیرفته و بیمه گزار را وادار نماید بقیه آنرا نزد دیگر شرکتها بصورت اشتراکی بیمه نماید.

7-5 -2-2- تناوب و تواتر خطرهاFrequency

برای اینکه خطرهای مورد بیمه از لحاظ فنی قابل ارزیابی باشد، باید احتمال وقوع داشته باشد .والا اگر وقوع حادثه غیرممکن

و یا حتی نادر باشد از یکسو بیمه گزار حاضر به انجام چنین بیمه ای نیست و از دیگر سو بیمه گر نمی تواند با اتکاء به آمار

و حساب احتمالات حق بیمه متناسب با خطر را تعیین نماید. بنابراین تناوب وتواترخطر و یاب عه بارت دیگر بوقوع پیوستن

آن در فواصل زمانی از بابت اینکه بیمه گر بتواند خطر را ارزیابی و حق بیمه ای برای آن محاسبه نماید از شرایط حتمی

خطرهای بیمه شده می باشد.

7-5 -2- 3-تشابه و یکنواختی خطرهای بیمه شدهSimilarity

تشابه خطرها از دو نظر برای بیمه گر حائز اهمیت است .از یك طرف شرط لازم برای اطلاعات آماری است، زیر برای محاسبه

تواتر وقوع خطر باید خطرهای مشابه مورد توجه قرار گیرد، از طرف دیگر تشابه خطر، شرط تساوی بین بیمه گزاران وکانون

تعاونی است که آنها دورآن گرد آمده اند .بیمه گزار باید حق بیمه ای متناسب با خطری هك درمقابل آن بیمه شده است بپردازد.

-Grands numbersکثرت یا تعدد خطر4 -2- 5-7

برای بیمه کردن یك خطر، شمار بیمه گزاران باید باندازه کافی باشد .زیرا تنها از راه جمع آوری تعداد زیادی بیمه گزار و

دریافت حق بیمه کافی است، که بیمه گر قادر به انجام تعهد خود خواهد ودب .این امر که متکی به قانون اعداد بزرگ می باشد، اساس حرفه بیمه گری را تشکیل می دهد.زیرا هرقدرتعداد خطرهای بیمه شده بیشتر باشد،احتمال وقوع حادثه برای

بیمه گزاران به نسبت کمتر خواهد بود.

7-5-3توزیع خطرDistribution of Risk-

بنابر آنچه که گذشت، دریافتیم برای بیمه کردن خطرشرایطی وجوددارد که درمجموع دامنه فعالیت بیمه گر را محدود می

کند .اما همانطوریکه ذکرگردید، چنانچه شرایط ذکرشده برای بیمه نمودن خطرها وجود نداشته باشد، بیمه گران یاتعهدات خودرا نسبت به کل سرمایه بیمه تا حد توان خود کاهش می دهند .بعبارتی بخشی زا آن را بیمه می نمایند و یا کل خطر را پذیرفته و سپس آنرا بین خود و سایربیمه گران تقسیم می نمایند .این نحوه عمل تحت عنوان توزیع خطر به دو صورت انجام میپذیرد:

Co- Insuranceبیمه مشترك

اگر بیمه گر به تنهایی نتواند خطری را که به او پیشنهاد شده بیمه و آثار راآن تحمل نماید، قسمتی ازآنرا که متناسب

باتوانائی او است پذیرفته ومابقی را به بیمه گران دیگر واگذار می نماید .فرض کنید بیمه گر به تنهایی توانایی بیمه

نمودن کارخانه ای به ارزشA را نداردلذا صاحب کارخانه مجبور است خود برای تکمیل بیمه کارخانه به چند بیمه گر دیگر مراجعه نماید تا آنها نیز هرکدام سهمی را بپذیرند، بدین ترتیب بیمه کارخانه انجام شود .در این حالت بیمه گزار ناگزیر است از طریق چندین بیمه گر کل مورد بیمه خود را تحت پوشش قرار دهد.

Re-Insuranceبیمه اتکائی

از آنجائیکه معمولا بیمه گزاران ترجیح می دهند با یك بیمه گرمعتبر سر و کار داشته باشند، بیمه گران ابتدا به تنهایی کل مورد بیمه را بیمه و درمقابل بیمه گزار متعهد می شوند، سپس سهمی ازخطر را که مازاد برقدرت تحمل

آنها است به بیمه گران دیگر واگذارویابعبارتی مجددا آنرا بیمه می نمایند .بیمه اتکائی خود بصورت مختلف یعنی واگذاری سهمی ازکل پرتفویPortfolio) (دریك رشته و یاتمام رشته ها بطور یکجاTreaty) (ویا واگذاری بصورت

موردیFacuttative) (از طریق انواع مختلف قراردادهای اتکائی صورت می پذیرد.

7- -6حق بیمه کلGross Premium

حق بیمه یابهای خطر، وجهی است که بیمه گزاربه بیمه گر می پردازدتادرمقابل، بیمه گر در صورت وقوع حادثه وایجادخسارت

زیان وارده راجبران کرده ویادرسررسید معین شده دربیمه نامه های بشرط حیات و یا فوت مبلغی را به بیمه گزار و یا ذینفع

از قرارداد بیمهبر حسب مورد پرداخت نماید.

سه عنصر اصلی تشکیل دهنده حق بیمه در بیمه های بازرگانی عبارتند : از

- (T.P) Technical Premium حق بیمه فنی6-1- 7

میزان نآ بستگی به شدت و یا ضعف احتمالی وقوع خطر دارد .چرا که مبنای اصلی تعیین حق بیمه فنی اصل تساوی حق

بیمه با میزان احتمالی وقوع خطر می باشد. مبنای اصلی محاسبه حق بیمه یفن آمار و احتمالات می باشد.

- (I.E) Insurance Expenses هزینه های بیمه گری2- -6 7

شامل هزینه های بیمه گر برای اداره صندوق تعاون بیمه ازقبیل حقوق پرسنل،ملزومات وغیره می باشد ، قابل ذکر است

هرچندکه خسارات پرداختی توسط بیمه گران درسرفصلهای حسابداری جزء هزینه های بیمه گری محسوب می شود ولی در

اینجا تامین خسارت ازمحل حق بیمه فنی)توزیع حق بیمه های فنی جمع آوری شده بین زیان دیدگان(صورت می پذیرد

- (A.P) Anticipated profit سود قابل انتظار بیمه گر3 -6- 7

شرکتهای بیمه بعنوان بازرگان همواره مبالغی دیگرجهت تامین هزینه ها وسود قابل انتظار به حق بیمه فنی اضافه و از بیمه

گزاران دریافت می نمایند.

بنابراین:

سودقابل انتظار + هزینه های بیمه گری +حق بیمه فنی = حق بیمه کل

G.P. = T.P. + I.E. + A.P.

7-7مدت بیمهperiod of insurance-

مدت بیمه عبارتست از فاصله زمانی بین ابتدا و انتهای بیمه، بیمه گر فقط متعهدجبران خسارتهایی می باشد که درطول این

مدت به مورد بیمه واردشود .مدت بیمه ازموضوعاتی است که بایدبوضوح در بیمه نامه قیدگردد.معمولا"تاریخ شروع بیمه

باتاریخ صدوربیمه نامه یکی بوده ویا موخر برآن می باشد.

7-8-خسارت

خسارت در بیمه به دو صورت کلی و جزئی می باشد.

خسارت کلی:

خسارت گاهی ازبین رفتن کامل مورد بیمه است مانند غرق کشتی که به آن خسارت کلی واقعی Actual Total Lossگفته

می شود. درصورت بروز خسارت کل بیمه گر متعهد است تمامی مبلغ بیمه شده رابه بیمه گزار بپردازد مشروط براینکه ارزش

واقعی موردبیمه)ارزش روزحادثه(کمترازمبلغ بیمه شده نباشد گاهی ممکن است که مورد بیمه بطور کلی از بین نرفته باشد اما هزینه نجات یا و تعمیر آن بقدری زیاد است)حدود 70

درصد ه ب بالا(که تعمیر و استفاده مجدد بصرف نمی باشد در این صورت نیز خسارت را به صورت کلی در نظر می گیرند

خسارت جزئی:

خسارت گاهی از بین رفتن بخشی از کالایا و آسیب بخشی از آن می باشد که به آن خسارت جزئی Partial lossگویند.

7 -9- قاعده نسبی سرمایه

همانگونه که اشاره شد، مسئولیت بیمه گر درجبران خسارت در بیمه های زیان عبارت است از مابه التفاوت ارزش روز مورد

بیمه بلافاصله قبل و بعدازحادثه .لذا چنانچه بیمه گزاری اموال خود را کمتر از ارزش واقعی آن بیمه نماید، خسارت نیز به

همان نسبت کاهش می یابد

دراین موردماده 10قانون بیمه مقرر می دارد درصورتی که مالی به کمتراز قیمت واقعی بیمه شده باشد بیمه گر فقط به

تناسب مبلغی که بیمه کرده است با قیمت واقعی مال مسئول خسارت خواهد بود . بعنوان مثال چنانچه مورد بیمه ای به

ارزش 80 ، 000 ، 000ریال بیمه شده باشد و در زمان بروز حادثه ارزش آن 100،000،000ریال باشد و خسارت وارده بالغ

بر 30،000،000ریال گردد، طبق فرمول م زیر حاسبه خواهد شد.

ارزش روز و واقعی مورد بیمه)/ خسارت براساس قیمت روز × سرمایه بیمه شده (= خسارت قابل پرداخت

در این مثال خسارت قابل پرداخت برابر است با:

(30،000،000×80،000،000 /) 100،000،000 = 24،000،000

7- -10 عدول از قاعده نسبی سرمایه:

گاهی موارد بیمه از ارزش نسبتا" بالائی برخوردار می باشد و در نتیجه حق بیمه متعلقه نیز مبالغ قابل توجهی خواهد شد

که در شرایط خاصی مانند کمبود نقدینگی صنایع بزرگ تامین آن برای بیمه گزا نیز بسیار مشکل خواهد بود.

یا بیمه گزار میداند اولین حادثه هر اندازه هم شدید باشد قادر نیست تمامی مورد بیمه را یکجا از بین ببرد .لاجرم بیمه

کردن به قیمت واقعی غیر ضروری است .بنابراین بجای اینکه مورد بیمه را به قیمت واقعی بیمه نماید آنرا بمیزان حداکثر خسارتیکه متوجه وی خواهدشد تحت عنوانFirst loss بیمه می کند.

درمقابل بیمه گر درعین حالیکه با قبول حق بیمه

کمتری موافقت می نماید از اعمال قاعده نسبی سرمایه با همه اهمیتی که دارد با شرایطی عدول می نماید.

گاهی هم در بیمه های اموال ،ارزش شئی بیمه شده بصورت توافقی بین بیمه گر و بیمه گزار تعیین می شود .دراین حالت، درصورت بروز حادثه صرفنظر از ارزش موردبیمه در بازار بیمه گر متعهد پرداخت سرمایه توافق شده می باشد .این امر بیشتر

در بیمه های بدنه هواپیما، کشتی و بیمه آثار هنری، اشیاء عتیقه و منحصر بفرد رایج می باشد.

7- -11 بیمه نامه با سرمایه متغیر) نوسان قیمتInflation)

در مورد بیمه نامه ها که بموجب شرط خاص و صریح سرمایه بیمه شده با نوسان قیمت تغییر می نماید نیز قاعده نسبی

سرمایه اعمال نمی شود .منتهی عدول از قاعده نسبی در اینجا مشروط و موکول به این خواهد بود که تفاوت سرمایه اعلام

شده با قیمت واقعی صرفا" معلول بالا رفتن ارزش مورد بیمه در فاصله زمانی بین صدور بیمه نامه و تاریخ وقوع حادثه باشد

بعبارت دیگر بیمه گزار می بایست در ابتدا قیمت واقعی مورد بیمه را بطور صحیح اعلام کرده باشد.

7- -12 فرانشیز و علت وجودی آنDeductible

فرانشیز عبارتست ازسهمی از خسارت که خارج از تعهد بیمه گر بوده و بعهده بیمه گزار قرار یم گیرد. معمولا" بیمه گران بدلایل زیرفرانشیز را دریافت میکنند:

جلوگیری از پرداخت خسارات جزئی که هزینه های زیادی را به بیمه گران و نهایتا" به سایر بیمه گزاران از طریق افزایش حق بیمه تحمیل می نماید.

ایجاد نفع بیمه ای دربقای مال موردبیمه)ماده 4قانون بیمه(و مراقبت از مال بیمه شده توسط بیمه گزاران ماده 15قانون بیمه . به بیان بهتر بیمه گزار نیز در حفظ و مراقبت از مال بیمه شده شریك میشود.

تعدیل نرخ حق بیمه هر چقدر سهم بیمه گزار از خسارت بیشتر باشد ه به مان نسبت حق بیمه کاهش می یابد و

این امر کمك می کند تا بیمه گزارانی که توان مالی بالاتری نسبت به سایر اقشار دارند سهم بیشتری از خسارت را خود به عهده گرفته و در نتیجه حق بیمه کمتری پرداخت نمایند. فرانشیز گاهی بصورت درصدی از سرمایه بیمه محاسبه می شود.

8- بیمه نامه

بیمه نامه سندی است که براساس قانون و مقررات بیمه کشوری که بیمه گر مقیم ا آن ست و باتوجه به پیشنهاد بیمه گزار و

موافقت بیمه گر تنظیم می شود و پس از امضاء دراختیار بیمه گزار قرار می گیرد. ماده 2قانون بیمه مقرر میدارد" عقد بیمه

وشرایط آن باید به موجب سند کتبی باشد و سند مزبور موسوم به بیمه نامه خواهد بود.

دربیمه نامه باید مشخصات کامل عواملی که قرارداد براساس آن منعقد می گردد بوضوح قید شود هرقدر به این موضوع بیشتر توجه شده، وحقوق و تعهدات طرفین به نحو آشکارتری دربیمه نامه منعکس شود، از بروز اختلافاتی که ممکن است در موقع

وقوع حادثه و ایجاد خسارت بروز نماید جلوگیری به عمل آمده و از نارضایتهای خواهد کاست. درکشور ما طبق ماده 3قانون بیمه امور زیر باید بطور صریح در بیمه نامه قید شود.

تاریخ انعقاد قرارداد اسم بیمه گر و بیمه گزار

موضوع بیمه حادثه یا خطری که عقد بیمه به مناسبت آن به عمل آمده است ابتدا و انتهای بیمه

حق بیمه میزان تعهد بیمه گر در صورت وقوع حادثه

دربیمه نامه حدود وظایف و اختیارات طرفین قرارداد، تحت عناوین شرایط عمومی و شرایط خصوصی بیمه نامه تعیین می گردد.

- General Conditionsشرایط عمومی بیمه نامه1- 8

مقررات و دستورالعملهای کلی و عمومی است که جداگانه برای هریك ازانواع بیمه مانند بیمه آتش سوزی، بیمه حمل ونقل،

بیمه حوادث و غیره وضع گردیده و در پشت بیمه نامه چاپ می شود، درواقع شرایط عمومی بیمه نامه براساس قانون و

مقررات بیمه هرکشوری که بیمه گر مقیم ا آن ست تدوین می گردد و متضمن حقوق و وظایف و مسئولیتهای طرفین قرارداد

در هریك از رشته های بیمه میباشد که بطور یکنواخت درمورد کلیه بیمه نامه های صادره در آن رشته اعمال می گردد.

- Special Conditionsشرایط خصوصی بیمه نامه2- 8

به آن دسته از مقرراتی اطلاق می گردد که جنبه عمومی نداشته و ناظر به توافقهای خاصی است که بین بیمه گر و هریك

از بیمه گزاران بطور جداگانه صورت می پذیرد. پیشنهاد بیمه برگه ای است که توسط بیمه گر در اختیار بیمه گزارقرار می

گیرد . وی یا نماینده وی کلیه اطلاعات مربوط به موضوع بیمه و پوششهای مورد نیازخودرا درآن درج می نماید .بیمه گر

براساس اطلاعات مندرج در این برگه نسبت به تجزیه و تحلیل خطر اقدام وحق بیمه واقعی را محاسبه و به بیمه گزار اعلام

می نماید.

از نظر حقوقی شرایط خصوصی مقدم بر شرایط عمومی بیمه نامه میباشد .باین معنی که اگر بین مندرجات شرایط عمومی و

شرایط خصوصی تعارض وجود داشته باشد شرایط خصوصی حاکم بر قضیه بوده و طبق آن عمل می شود.

8-3الحاقی Endorsment -

الحاقی نوشته ای است که متعاقب صدور بیمه نامه بوسیله بیمه گر تنظیم میشود و درآن تغییراتی که لازم است دربیمه نامه

ه ب عمل آید منعکس می گردد .بیمه گر نیز ممکن است با توجه به حقوق قانونی خود طالب آن باشد که در بیمه نامه

تغییراتی داده شود .دراینصورت مراتب باید به طلاع بیمه گزار برسد و بدیهی است چنانچه بیمه گزار با تغییرات مورد نظر

بیمه گر موافق نباشد میتواند قرارداد بیمه را فسخ نماید.

باید توجه داشت بیمه گر حق ندارد به دلخواه خود تصمیم به تغییر بیمه نامه بگیرد و درصورت عدم موافقت بیمه گزار بیمه

نامه را فسخ کند در حقیقت بیمه گر تنها درمواردی مجاز به تغییر بیمه نامه می باشد که طبق قانون این حق به او تفویض

شده باشد .مثلا در مواردی که موضوع بیمه مواجه با تشدید خطر شده و بیمه گزار حاضر به پرداخت حق بیمه اضافی نباشد.

همانند افزایش نرخ دیه توسط دولت

8-4-انواع بیمه نامه ها

قراردادهای بیمه در قالب انواع بیمه نامه با تبعیت ازماده 3قانون بیمه با اندکی تغییر ازنظر شکلی در تمامی رشته های

مختلف بیمه تقریبا دارای شکل و محتوای یکسانی می باشند .لکن شرکتهای بیمه برای ارائه خدمات بهتر و جامع تر و ایجاد

تسهیلات ویژه برای بیمه گزاران خود قراردادهای بیمه را بشرح زیر طبقه بندی نموده اند:

8-4 -1- بیمه نامه های سادهSimple Policy

این نوع بیمه نامه هابرای یك مورد خاص، هم بصورت انفرادی وهم بصورت گروهی صادر می گردند.

درحالت انفرادی ، اموال بیمه گزار یا حیات سلامت شخص مورد تامین قرار می گیرد مانند انواع بیمه نامه های آتش سوزی

منازل مسکونی، کارخانه ها، بیمه نامه های بدنه اتومبیل وثالث و بیمه نامه های باربری.

دربیمه نامه بصورت گروهی می توان تعداد زیادی اتومبیل و یا یك مجموعه آپارتمانی را یکجا بیمه نموده و یا گروهی از

انسانها را یکجا تحت پوشش بیمه های درمانی قرار داد.بیمه نامه های گروهی بیشتر مطلوب شرکتهای بیمه می باشد و

بهمین دلیل تخفیفهای خاصی را در بیمه های گروهی برای بیمه گزاران یا بیمه شدگان درنظر می گیرند.

- Open Policy - Open coverبیمه نامه های عمومی2- 4-8

این نوع بیمه نامه که به بیمه نامه های شناورFloating Policy نیز معروف هستند بیشتر در بیمه های باربری و همچنین بیمه های آتش سوزی معمول است.

-Comprehensive Insurance policyبیمه نامه های جامع3-4-8

این نوع بیمه نامه ها هم در رشته بیمه های اموال و مسئولیت و هم بیمه های اشخاص کاربرد دارد.

دربیمه نامه های جامع اموال ومسئولیت،انواع خطرهای متعدد مانند:آتش سوزی، انفجار، صاعقه،عدم النفع، مسئولیت مدنی

بطور یکجاPackage مورد تامین بیمه گر قرار می گیرد.

در بیمه نامه جامع اشخاص نیز یم توان انواع بیمه عمر، حوادث جسمانی، بیمه بیماری را باهم تلفیق نمود به نحوی که

علاوه برتامین خطر فوت، ازکارافتادگی ، هزینه های درمانی ، پس انداز ، بازنشستگی و یامستمری مورد تامین قرار گیرند.

9 -وظایف و تعهدات بیمه گزار

دراین بخش نسبت به مروری کوتاه به بخشی از مطالب ذکر شده در ارتباط با وظایف و تعهدات بیمه گزار که از اهمیت

خاصی برخورداراست و اغلب در شرایط عمومی بیمه نامه ها آمده است اکتفا می کنیم.

9-1 -اعلام کیفیت خطر موضوع عقد به بیمه گر

اولین وظیفه ای که بعهده بیمه گزار محول گردیده ، اعلام تمامی کیفیات و خصوصیات موردبیمه به بیمه گر است، به نحوی

که اطلاع ازاین کیفیات بیمه گر را در وضعی قرار دهد که بتواند خطر را بدرستی ارزیابی و با شناخت کامل آن نسبت به رد یا قبول بیمه تصمیم گرفته و درصورت قبول حق بیمه واقعی را محاسبه نماید.

9-2 -پرداخت حق بیمه

حق بیمه می بایست قبل از زمان شروع تعهدات بیمه گر توسط بیمه گزار پرداخت گردد مگر اینکه توافق خاصی دراین مورد شده باشد.

9 3- -مراقبت از موردبیمه و جلوگیری از توسعه خسارت اصولا" بیمه گر متعهد جبران خسارتهای غیرقابل پیش بینی می باشد، اگر بیمه گزار مراقبتهای لازمی را که هرکس عادتا"

از مال خود بعمل می آورد، ازمورد بیمه ننماید، خاصیت غیرقابل پیش بینی و نامسلم بودن خسارت تضعیف و یا به ممکن و محتمل تبدیل می شود.

4 9- -اعلام تشدید خطر تشدید خطر ممکن است

در نتیجه عمل بیمه گزار بوده و یا آنکه وی درتشدید خطر مداخله ای نداشته باشد، که بسته به

مورد تکلیف بیمه گزار برای اعلام به بیمه گر فرق می نماید .

چنانچه تشدید خطر در نتیجه عمل بیمه گزار باشد. باید بلافاصله پس از تغییر بیمه گر را مطلع سازد.

درصورتیکه تشدید خطر در نتیجه عمل شخص بیمه گزار نباشد .وی مکلف است حداکثر ظرف ده از روز تاریخ اطلاع از تشدید خطرمراتب را به بیمه گر اطلاع دهد.

5 9--آگاه ساختن بیمه گر از وقوع حادثه

برطبق ماده 15قانون بیمه .بیمه گزار باید درصورت وقوع حادثه دراولین زمان امکان و حداکثر در ظرف پنج روز از تاریخ

وقوع حادثه بیمه گر را مطلع سازد والا بیمه گر مسئول نخواهد بود، مگر اینکه بیمه گزار ثابت کند بواسطه حوادثی که خارج از اختیار او بوده اطلاع به بیمه گر درمدت مقرر برای او مقدور نبوده است.

اجبار بیمه گزار به اینکه وقوع حادثه و خسارت را به فوریت به بیمه گر اعلام نماید برای این است که قبل از محو اثار وعلائم

بقایای خسارت، رسیدگی به خسارت و اطلاع از چگونگی و علل وقوع آن برای بیمه گر ممکن باشد و به وی امکان دهد حدود خسارت و میزان تعهد خود را بدرستی ارزیابی نماید

10 -اصول معاملات بیمه ای

معاملات بیمه ای را اصول خاص آن از سایر معاملات و روابط حقوقی بین افراد متمایز میسازد .همین اصول موجب شده

است که فن بیمه بوجود آید .باتوجه به ویژگیهای این اصول و فن بیمه آثارحقوقی مترتب بر ین اصول در بخشی از حقوق خصوصی بنام حقوق بیمه مطالعه میشود. تشریح اصول معاملات بیمه بعنوان کلید و پایه فهم بیمه، مارا با خصوصیات عملیات

بیمه ای و طرز کار موسسات بیمه در این زمینه بیشتر آشنا می سازد

Principle of (Utmost) Good Faithاصل)حد اعلای(حسن نیت10-1-

شك نیست که تمام قراردادهدا وروابط بین مردم بایستی مبتنی برحسن نیت باشد، ولی در بیمه بخصوص حسن نیت از

عوامل اساسی تنظیم رابطه و تعیین تعهدات طرفین است .حق بیمه که موضوع تعهدبیمه گزار است براساس اظهارات و

اطلاعاتی تعیین می شود که او دراختیار بیمه گر میگذارد .برای بیمه گر این امکان وجود ندارد که قبل از صدور بیمه نامه و

قبول تعهد جبران خسارت احتمالی، کلیه اموالی راکه برای بیمه کردن به اوعرضه میشود زا نزدیك ملاحظه و
کیفیات خطر آنها را ارزیابی کند. بدیهی است در صورت اثبات خلاف در اظهارات بیمه گزار وسایلی برای
حفظ حقوق بیمه گر موجود است.

به بیان بهتر اثبات ادعای بیمه گزار همیشه آسان نیست و لذا بیمه گر چاره ای جز اعتماد به حسن نیت بیمه گزار
ندارد .از طرف دیگربیمه گزارنیز باید به حسن نیت بیمه گری که متعهد جبران خسارت احتمالی است
اطمینان داشته باشد .زیرا بیمه

گر نیز چنانچه حسن نیت نداشته باشد میتوند از اداء حقوق بیمه گزار به طریق مختلف استنکاف نماید.

Purinciple of Probabilityاصل احتمال10-2-

بیمه ازعقود اتفاقی است .باین معنی که انجام تعهد لااقل یکی ازطرفین احتمالی است و بیمه گر در صورتی جبران خسارت

میکند که این خسارت ناشی از بروز واقعه ای باشد که احتمال وقوع آن هنگام انعقاد عقدوجود داشته است. باید توجه داشت

که اگر تعهد بیمه گر و زمان ایفاء آن در عقد بیمه معین و قطعی بود می بایست قاعدتا حق بیمه ای که بیمه گزار میپردازد

برابر و یا تقریبا برابر با میزان خسارت باشد، اما اولا" وجودخسارت محتمل است ثانیا میزان آن دربیمه های غیراز بیمه عمر معین نیست .ثالثا زمان آن نامعین است، باین لحاظ است که حق بیمه خیلی کمتر از میزان خسارت محتمل و گاهی یك

هزارم آن است.

نتیجه اساسی اصل احتمال تناسب بین حق بیمه و خطر است .بنابراین در رابطه بین بیمه گر و یك بیمه گزار وضع چنین

است که در قبال حق بیمه مختصری که بیمه گزار میپردازد بیمه گر ملزم به جبران خسارت احتمالی سنگینی میشود و نای مشابه است با وضع کسی که در قمار یا شرط بندی شرکت میکند منتهی اختلاف بیمه با قمار در این است که قمار باز با

شرکت در بازی شانس را تعقیب میکند و انتظار دارد که به صورت شانسی به وضع مالی بهتری برسد و حال آنکه هدف بیمه گزار از انجام معامله بیمه بدست آوردن وسیله ای برای حفظ مال خود و مقابله با آثار خطری است که او را تهدید میکند.

بعبارت دیگر، هدف از قمار تحصیل مال بدون استحقاق و هدف از بیمه جلوگیری از زیان است.

-10 3 اصل تعاونPrinciple of Collective Responsibility-

ضمن تعریف از بیمه متوجه شدیم که بیمه لااقل، بیمه ای که ما مطالعه می کنیم، آن رابطه ای نیست که بین یك بیمه

گزار و یك بیمه گر برقرار شود .هرگز بیمه گری با یك بیمه گزار قرارداد منعقد نمی سازد و اگر فی المثل موسسه بیمه ای فقط با یك بیمه گزار قرارداد بیمه داشته باشد نبایستی او را بیمه گر نامید.

در واقع بیمه گر کسی است که با تعدادی بیمه گزار طرف معامله است .از هریك از آنان حق بیمه قلیلی دریافت میکند تا خسارتهای سنگینی را که برای بعضی از آنان بوجود می آید جبران کند و جبران خسارت هم از محل همین حق بیمه ها

انجام میگیرد. ودر واقع بیمه گر، اگر محاسبات و پیش بینی هایش صحیح باشد، از مال خود به بیمه گزاران چیزی نمی پردازد، بلکه حق بیمه آنان را بین افراد خسارت دیده توزیع می کندو یا بعبارت دیگر خسارتهای احتمالی را بین بیمه گزاران

سرشکن میسازد.

-10 4اصل جبران غرامت یا خسارتPrinciple of Indemnity-

منظور بیمه گزار و بیمه گر هر دو، از انعقاد قرارداد بیمه آن است که در صورت وقوع حادثه و تحقق خطری که بیمه به

مناسبت آن انجام شده خسارت وارده به کاملترین وجه جبران شود .در واقع بیمه نباید برای بیمه گزار منشاء سود قرارگیرد.

یعنی از انجام معامله بیمه،بیمه گزارنبایستی منتفع هشد ودارایی او افزوده گردد .تنها خدمت بیمه بایداین باشدکه اگر در اثر

وقوع حادثه خسارتی به بیمه گزار وارد شد بیمه گر آن خسارت را جبران کند .بنابراین از یکطرف بیمه گر باید در تعیین میزان خسارت دقت کافی بعمل آورد تا حقی از بیمه گزار ضایع نگردد و از طرف دیگر بیمه گزار موظف است در تنظیم

صورت و ارزش اموال از دست رفته ومطالبه خسارت بطوری بادقت و صداقت اقدام کند که امکان دریافت وجهی بیش از میزان خسارت واقعی او باقی نماند. بدین منظور معمولا" بیمه گران برای اعمال این اصل دوعامل را درنظر می گیرند:

ارزش واقعی مورد بیمه درروز حادثه

سرمایه بیمه

10 4 -1- -علت وجود اصل جبران خسارت در بیمه

دریافت وجه بیش از میزان واقعی خسارت علاوه بر آنکه موضوع و منظور از معامله بیمه نیست، به نظم عمومی جامعه نیز صدمه میزند ، زیرا بیمه نباید وسیله سود جویی قرار گیرد.

دریافت خسارت ساختگی یا خسارت بیش از میزان واقعی، علاوه بر آنکه موجب تضییع حق بیمه گر است. از نظر اجتماعی مذموم و خطرناك شناخته می شود

زیرا:

با دریافت خسارت اضافی وضع بیمه گزار پس از وقوع حادثه بهتر از وضع او در زمان قبل از آن خواهد شد و همین امر ممکن است باعث استقبال بیمه گزار زا وقوع حادثه و تشویق بیمه گزاران سود استفاده جو به ایجاد حادثه عمدی شود.

در اکثر معاملات معمول بین مردم، زیان برای یکی از طرفین معامله امری طبیعی است و بطورمستقیم به نظم عمومی جامعه لطمه ای وارد نمی آورد . اما در بیمه اگر بعلت وقوع حادثه منفعتی برای بیمه گزار ایجاد شود، این منفعت یا افزایش دارائی

بی مورد همانطورکه گفته شد، گاهی موجب بروزحوادث عمدی ویا لااقل بی دقتی و مسامحه در پیش گیری از خطرات و در نتیجه اتلاف اموال و دارائی ها خواهد شد.

.قانون بیمه مرکزی نیز در مواد تا 22 19مقرراتی در همین مورد وضع کرده است.

10 4 -2- -قلمرو اصل جبران خسارت

اصل جبران خسارت در بیمه های اموال و بیمه های مسئولیت قابل اعمال است .اما در در بیمه های اشخاص اجراء اصل جبران خسارت مورد ندارد.

اصل جبران خسارت فقط در بیمه های اموال در و بیمه های مسئولیت حقوقی رعایت می گردد.

10 5--اصل جانشینی یاحق رجوع بیمه گر به مسئول خسارتPrinciplce of Subrogation

اگر ورود خسارت ناشی از حادثه ای باشد که دراثر اقدام شخص دیگری واقع شود و آن شخص مقصر حادثه باشد در این صورت بیمه گر خسارت بیمه گزار خود را پرداخت نموده و سپس مبلغ خسارت را از طریق اقدامات قضایی از مقصر حادثه در یافت می

نماید به عنوان مثال باری که توسط بیمه گر بیمه باربری شده است در صورتی که در اثر تصادف آسیب ببیند و مقصر حادثه وسیله نقلیه یا فرد دیگری باشد ابتدا مبلغ خسارت توسط بیمه گر پرداخت شده و سپس بیمه گر ملغ خسارت را از طریق مقامات قضایی دریافت می کند

Principle of Insurable Interestاصل نفع بیمه ای6- 10-

بیمه گزار باید در بقاء موضوع بیمه ذی نفع باشد تا چنانچه در اثر وقوع حادثه محتمل موضوع بیمه، به منافع او لطمه ای

وارد آید با دریافت خسارت این لطمه را جبران کند.

دراینجا موضوع بیمه، آثار مادی ناشی ازمسئولیت او است .مثلا"ممکن است شخصی که مالی را به امانت گرفته یا مستاجری

که از مال غیر منقولی استفاده می کند آن مال را در مقابل خطرات موجود بیمه کند تا اگر بعلت مسئولیتی که دارند موظف

۲۱

به جبران خسارت احتمالی واردبه مالك شدند بیمه گر بجای آنان وجوه لازم را پرداخت کنددر این صورت اگر بیمه گزار

هیچگونه نفعی در بقاء مال بیمه شده نداشته باشد ممکن است با فراهم آوردن موجباتی حادثه موردبیمه را عمدا ایجاد نموده

و وجهی من غیرحق بعنوان خسارت دریافت کند. به همین دلیل از قرن نوزدهم به بعد بیمه گران پذیرفتند منافع و سود

بیمه گزاران را که در فعالیتهای بازرگانی و صنعتی درحد متعارف انتظار دارند تحت عنوان بیمه عدم النفع بیمه نمایند .ماده

22قانون بیمه نیز موید این مطلب می باشد.

-10 7اصل داوریPrinciple of Arbitration-

درصورت بروز اختلاف بین طرفین يك معامله برای جلوگیری از اتلاف وقت برای مراجعه به دادگاه بعلت طولانی بودن مراحل

رسیدگی به آن واحتمالا"ترس ازلطمه به اعتبار وحیثیت حرفه ای شان تمایل به حل اختلاف بدوا" از طریق توافق و سازش

و در مرحله بعد از طریق انتخاب حکم و داوری دارند.این امراختصاص به فعالیتهای بیمه گری ندارد، لکن ازآنجائیکه رابطه

بین بیمه گزار وبیمه گر براساس حسن نیت شکل گرفته این امر برای ایشان بویژه بیمه گر ازاهمیت ویژه ای برخوردار است.

به همین منظور براساس بند آخر ماده 15قانون بیمه، بیمه گران بحث داوری و رجوع به حکم را در شرایط عمومی بیمه

نامه می گنجانند.

-10 8اصل علت نزدیكPrincipl of Proximate Cause-

همواره باید بین حادثه بیمه شده)خطرمعین(وخسارت وارده علت و معلولی نزدیك و مستقیم وجود داشته باشد .گاهی

خسارت وارده ممکن است ناشی از مجموعه علتهای به هم پیوسته)خطرهای متعدد و پشت سرهم(باشد لذا بیمه گر متعهد

آن بخش از خسارت است که ناشی از خطر بیمه شده باشد. بعنوان مثال چنانچه خسارت ناشی ازدودی باشدکه نتیجه يك

آتش سوزی تحت پوشش بیمه گر بوده، جزو تعهدات بیمه گر محسوب می گردد .ولی این دودزدگی چنانچه ناشی از دود

لوله بخاری باشد بیمه گر نسبت بجبران آن تعهدی ندارد.

هزینه های ناشی ازاطفاء حریق دربیمه های آتش سوزی از قبیل آب دیدگی کالاها و یا افت قیمت در تعهد بیمه گر
می

باشد، چرا که علت اصلی آن)علت نزدیك(آتش سوزی بوده است که تحت پوشش بیمه گر قرار داشته است.

11 -آشنایی با بیمه های بازرگانی

رشته های مختلف بیمه ای مورد فعالیت شرکتهای بیمه و پوششهای آنها در بخش های آتی بیمه ایدر

فصل های آتی هر یك از بیمه های بازرگانی به طور مفصل توضیح داده خواهد شد اما برای آشنایی اولیه و شناخت

تقسیم بندی های آنان به صورت تیتر وار هر یك از بیمه های بازرگانی بیان می گردد.

شرکت های بیمه بازرگانی که فعالیت عام دارند فعالیتهای خود رادرسه بخش بیمه های اموال، اشخاص و مسئولیت

براساس رشته های مختلف بیمه ای تقسیم می نمایند.

بیمه های اموال شامل:

بیمه های اتومبیل

بیمه های باربری

بیمه های آتش سوزی

بیمه های مهندسی

بیمه های مسئولیت شامل:

انواع بیمه های مسئولیت مدنی

بیمه های اشخاص شامل:

بیمه های عمر و زندگی

بیمه های حوادث

بیمه های درمان

پیشگفتار

انسان از شروع زندگانی و شناخت محیط پیرامون، خود را در برابر مخاطرات گوناگونی مشاهده نموده است. وی
همواره نگران

خودوعزیزانش دربرابرحوادث غیر مترقبه ای که جان، مال و آسودگی خیالش را چه در وضعیت حال و چه در آینده
ای

ناشناخته تهدید می نموده، بوده است .ترس ازوقوع حوادث ناگوار و عواقب زیان آور آن از یکسو و بیم ازفردای
ناشناخته از

دیگر سو انسان را به یافتن راهکارهایی در جهت ایجاد بستری امن برای يك زندگی با امنیت بیشتر واداشته است.

مبارزه بشربرای جلوگیری ازحوادث زیانبار و ایجاد مصونیت درصورت وقوع وکاهش تبعات ناخوشایند آنها، وی را
وادار به بکار

بردن وسایل مختلف و انجام مراقبت های لازم نموده .هر چند این تلاشها درهرصورت به کاهش تعداد حوادث و کم
کردن

وسعت آن منجر می شود، لکن ساختار طبیعت و پیچیدگی زندگی بشری بصورتی است که باتمام کوششهای
انسان، احتمال

وقوع حوادث را بکلی منتفی نمی سازد .در دورانی که انسان بصورت اشتراکی زندگی می کرد، غریزه اجتماعی که
بر افراد

وابسته به جوامع اشتراکی حکومت می کرده آنها را وامیداشت تا در هنگام مصایب و بلایا و اتفاقات ناگوار، دیگران را
بیاری

بطلبند .در این حالت نتایج خسارت بین اعضاء جامعه سرشکن می شد.

همین احساس کمك به همنوع که در روزگار ما توسط موسسات خیریه و یا بسیج مردم درحوادث فاجعه آمیز صورت
می

پذیرد، فکر مقابله با حوادث زیان آور را پدید آورده، لکن عدم کفایت چنین اعمالی پیدایش بیمه به مفهوم کنونی را
موجب

شده است.

1 -چگونگی پیدایش بیمه و سیر تحول آن

1-1 -احساس تعاون در عهد باستان

اولین اشاره ای که در متون قدیم به مداخله بنفع زیان دیده از یك حادثه ناخوشایند مشاهده می شود مربوط است به 4500

سال قبل از میلاد .باستناد مندرجات برگهای پاپیروس بدست آمده، سنگتراشان حوزه سفلای مصر بین خود صندوقی دائر

کردند که به آنها اجازه می داد هنگام وقوع بعضی حوادث مصیبت بار و بلایای عظیم از کمك یکدیگر بهره مند گردند.

قرنها بعداز آن، مبادله کالا بین قبایل وشهرهای مختلف بطور جدی و ضرورتی اجتناب ناپذیر مطرح می گردد .وجودراههای

نا امن وحمل ونقل کالابوسیله حیوانات که کاری پرمخاطره بوده ازیك سو و ارزش کالاهای موردمعامله ازدیگرسو،موجبات

مسئولیت کاروانیان درمقابل صاحب کالا رافراهم آورد .ضمانت اجرای چنین مسئولیتی یعنی نرساندن کالا به مقصد،

بسیارشدید وگاهی به مجازاتهائی از قبیل ضبط و مصادره اموال،توقیف اعضاء خانواده مسئول بعنوان گروگان و حتی اعدام

مسئول منجر می گردید. ضمانت اجرای شدید یاد شده مانع از این بود که کاروانیان به شغل حمل و نقل رغبتی نشان دهند.

اما رکود مبادلات کالا که خود بصورت الزام زمان در آمده، نمی توانست مدت زیادی دوام آورد.

رد سال 2250قبل از میلاد، قانون همورابیYamurabi به وجود قراردادی بنفع حمل کنندگان کالا اشاره می کند.

براین اساس در قرارداد منعقده بین کاروانیان و صاحبان کالا پیش بینی می شد در صورت از بین رفتن یا سرقت کالا، اگر

کاروانیان ثابت می کردند هیچگونه تقصیر یا اهمالی رد جریان از بین رفتن و یا سرقت کالا مرتکب نشده اند از مسئولیت

مبرا شناخته می شدند.

در قرون 6و 7قبل از میلاد، قانونگزار آتن انجمنی از صنعتگران یك رشته و یا افرادی که دارای عقاید سیاسی، فلسفی و

مذهبی واحدی بودند به وجود آورد تا به اعضاء خود که دچار نوعی هبلی شده بودند از طریق صندوق مشترکی که از حق

اشتراك اعضاء تغذیه می شد، کمك گردد.

تالمودTalmud بابل که مجموعه قوانین و آداب و رسوم یهودیان در دوره معینی را تشکیل میدهدخاطرنشان می سازد

باشرایطی به کاروانیانی که درجریان یك مسافرت حیوان خودرا از دست میدادند، در صورتیکه مرگ حیوان از بی مراقبتی

صاحبش ناشی نمیشد حیوان دیگری میدادند.

1-2 -بیمه در قرون وسطی

وام دادن با بهره زیاد که به اشکال مختلف توسط یونانیها و رومی ها قبل از میلاد عمل می شد طرح اولیه بیمه دریائی را در

قرون وسطی پی ریزی کرد .امکان محدود بسیاری از دریانوردان به آنها اجازه نمی داد بدون مشارکت و همکاری بازرگانان

که از وضع مساعدی برخوردار بودند، با حوادث بزرگ دریائی مقابله کنند .وامی که بازرگانان به دریانوردان می دادند دارای

شرایط خاصی بود .بدین توضیح که اگر کشتی یا محموله آن به دنبال حوادث دریائی از بین می رفت، وام دهنده حق مطالبه

وام را نداشت . برعکس وقتی کشتی یا محموله صحیح و سالم بمقصد میرسیدعلاوه بر استرداد وام سهمی از فروش کالا نیز

که به نسبت دوری و نزدیکی راه بین 15تا 40درصد متغیر بود دریافت می داشت .این عمل را نمیتوان بیمه به حساب

آورد .زیرا خسارت قبل از تحقق خطر پرداخت می شد و حق بیمه بعد از وقوع خسارت مورد محاسبه و مطالبه قرار می

گرت .چنین عملی به شرط بندی و سفته بازی بیشتر شباهت دارد تا به بیمه، خاصه آنکه سود حاصل از این کار هیچگونه

تناسبی با خطر نداشت.

کلیسا که در این دوره تنها مقام و مرجع عالی مورد احترام و مطاع بود، با این عمل از در مخالفت درآمد و پاپ نهم در سال

1227بموجب فرمانی اینگونه عملیات را بعنوان رباخواری محکوم کرد.

برای فرار از این ممنوعیت جوامع تجاری در ازاء دریافت مبلغی که از قبل تعیین می شد بازپرداخت ارزش کشتی یا محموله

را ر قبال خطر از بین رفتن تضمین میکردند.

راه حل جدید که دیگر متضمن شرکت وام دهنده در سود حاصل از فروش محموله نبود بعد از مدتی از وضع جنینی خودخارج

و شکل گرفت بالاخره بیمه دریائی تولد یافت و اولین قرارداد بیمه دریائی در نیمه قرن چهاردهم در ایتالیا منعقد شد.

1 3--پیدایش رشته های دیگر بیمه

بطوریکه ملاحظه کردیم بیمه دریائی در اواخر قرون وسطی در نتیجه توسعه تجارت دریائی در کشورهای حوزه
مدیترانه مخصوصا” ایتالیا

بوجود آمد .متعاقب پیدایش بیمه های دریائی علل اقتصادی و اجتماعی و نیازهای خاص جامعه موجب پیدایش
رشته های

دیگر بیمه شد.

بعنوان مثال : حریق معروف لندن به تاسیس شرکت های بیمه در مقابل آتش سوزی کمك کرد .در ساعت

یك صبح روز دوم سپتامبر 1666در یکی از نانوائی های لندن حریقی روی داد که در مدت کوتاهی سیزده هزار
خانه که در

چهارصد کوچه و خیابان و زمینی به مساحت یکصد و هفتاد و پنج هکتار پراکنده بود دربرگرفت وخسارت هنگفتی
ببار آورد.

این حریق منشاء پیدایش بیمه آتش سوزی شد.

پیدایش بیمه های عمر در کشورهای مختلف معلول عوامل متفاوتی بود .مثلا در کشور ایتالیا بیمه عمر در ابتدا به
صورت

مکمل بیمه دریائی بود .بدین توضیح که بیمه بردگانی که دارای ارزش تجارتی بودند مرسوم شد .بعد کاپیتان و
کارکنان

کشتی هم از این بیمه برخوردار شدند و سپس به مسافرین نیز تسری دادهشد

در فرانسه در سال 1653یك بانکدار ناپلی بنام تونتیTonti برای رفع اشکالات مالی کشور طرحی تسلیم کرد که با
اجرای

این طرح برای اوراق قرضه ای که از طرف دولت لوئی چهاردهم منتشر شده بود خریداران زیادی علاقمند می
شدند .تونتی

پیشنهاد می کرد از عده ای داوطلب هر سال تا مدت معینی وجوهی دریافت شود و در پایان مدت که مثلا” 10تا
15سال

بود وجوه و بهره متعلقه به آنها که درقید حیات هستند پرداخت شود این عمل که بنام مبتکر آن به تونتین Tontineمعروف شد و هنوز هم در فرانسه یکی دو موسسه ه به مین نام وجود دارد

در حقیقت نوعی بیمه عمر به شرط حیات است .در بیمه عمر به شرط حیات بیمه گر از تعدادی بیمه شده حق بیمه هائی

دریافت می کند، لکن آنها که قبل از سن معین فوت می کنند حقی ندارند، بلکه شرط استفاده از بیمه زنده بودن در پایان قرارداد است.

در سال 1705یك شرکت انگلیسی با جمع آوری یك گروه 2000نفری عملی عکس عمل تونتین انجام داد .باین ترتیب

که در مقابل اعضاء گروه متعهد شد که در صورت فوت ایشان، در پایان مدت قرارداد وجوه پرداختی اعضاءرابه اضافه بهره

متعلقه آن بین وراث اعضاء متوفی تقسیم کند،یعنی بیمه به شرط فوت.در ین قرارداد برعکس حالت قبلی به اشخاص زنده

هیچگونه سهمی تعلق نمی گیرد.

در اواخر قرن هیجده و اوایل قرن نوزده بدنبال انقلاب صنعتی حوادثی که برای کارگران اتفاق می افتاد افزایش می یابد و

بیمه حوادث ناشی از کار که منجر به مصدوم شدن یا مجروح شدن یا فوت یا از کارافتادگی کارگران می شد بصورت ضرورتی اجتناب ناپذیر مطرح میشود.

بعدها بعلت اهمیت اجتماعی که حوادث ناشی از کار پیدا می کند و بویژه تحت تاثیر فعالیت

اتحادیه های کارگری این نوع بیمه اجباری ودر اغلب کشور ها از بخش خصوصی جدا و زیر نظر مستقیم دولت قرار می گیرد.

لکن اجباری و دولتی شدن بیمه حوادث ناشی از کار مانع گسترش بیمه حوادث جسمانی دربخش خصوصی نگردید.

با اختراع اتومبیل، یك نوع جدید بیمه در حد وسیعی متداول شد .بیمه خسارت وارد به اتومبیل و همچنین بیمه خسارتهائی

که ممکن است از اتومبیل به اشخاص ثالث وارد شود، تقریبا" در تمام کشورهای جهان متداول است .بعلت افزایش میزان

خسارتهائی که ممکن است از بکار بردن وسیله نقلیه متوجه دیگران شود و عوارض اجتماعی و اقتصادی قابل توجهی ربیا

آورد در اغلب کشورها بیمه مسئولیت اتومبیل اجباری شده است.

1 3--پیدایش رشته های دیگر بیمه

بطوریکه ملاحظه کردیم بیمه دریائی در اواخر قرون وسطی در نتیجه توسعه تجارت دریائی در کشورهای حوزه مدیترانه مخصوصا" ایتالیا

بوجود آمد .متعاقب پیدایش بیمه های دریائی علل اقتصادی و اجتماعی و نیازهای خاص جامعه موجب پیدایش رشته های

دیگر بیمه شد .بعنوان مثال : حریق معروف لندن به تاسیس شرکت های بیمه در مقابل آتش سوزی کمك کرد .در ساعت

یك صبح روز دوم سپتامبر 1666در یکی از نانوائی های لندن حریقی روی داد که در مدت کوتاهی سیزده هزار خانه که در

چهارصد کوچه و خیابان و زمینی به مساحت یکصد و هفتاد و پنج هکتار پراکنده بود دربرگرفت وخسارت هنگفتی ببار آورد.

این حریق منشاء پیدایش بیمه آتش سوزی شد.

پیدایش بیمه های عمر در کشورهای مختلف معلول عوامل متفاوتی بود .مثلا در کشور ایتالیا بیمه عمر در ابتدا به صورت

مکمل بیمه دریائی بود .بدین توضیح که بیمه بردگانی که دارای ارزش تجارتی بودند مرسوم شد .بعد کاپیتان و کارکنان

کشتی هم از این بیمه برخوردار شدند و سپس به مسافرین نیز تسری داده . شد

در فرانسه در سال 1653یك بانكدار ناپلی بنام تونتیTonti برای رفع اشكالات مالی كشور طرحی تسلیم كرد كه با اجرای

این طرح برای اوراق قرضه ای كه از طرف دولت لوئی چهاردهم منتشر شده بود خریداران زیادی علاقمند می شدند .تونتی

پیشنهاد می كرد از عده ای داوطلب هر سال تا مدت معینی وجوهی دریافت شود و در پایان مدت كه مثلا" 10تا 15سال

بود وجوه و بهره متعلقه به آنها كه درقید حیات هستند پرداخت شود

این عمل كه بنام مبتكر آن به تونتینTontine معروف شد و هنوز هم در فرانسه یكی دو موسسه ه به مین نام وجود دارد

در حقیقت نوعی بیمه عمر به شرط حیات است .در بیمه عمر به شرط حیات بیمه گر از تعدادی بیمه شده حق بیمه هائی

دریافت می كند، لكن آنها كه قبل از سن معین فوت می كنند حقی ندارند، بلكه شرط استفاده از بیمه زنده بودن در پایان

قرارداد است.

در سال 1705یك شركت انگلیسی با جمع آوری یك گروه 2000نفری عملی عكس عمل تونتین انجام داد .باین ترتیب

كه در مقابل اعضاء گروه متعهد شد كه در صورت فوت ایشان، در پایان مدت قرارداد وجوه پرداختی اعضاءرابه اضافه بهره

متعلقه آن بین وراث اعضاء متوفی تقسیم كند،یعنی بیمه به شرط فوت.در ین قرارداد برعكس حالت قبلی به اشخاص زنده

هیچگونه سهمی تعلق نمی گیرد.

در اواخر قرن هیجده و اوایل قرن نوزده بدنبال انقلاب صنعتی حوادثی كه برای كارگران اتفاق می افتاد افزایش می یابد و

بیمه حوادث ناشی از کار که منجر به مصدوم شدن یا مجروح شدن یا فوت یا از کارافتادگی کارگران می شد بصورت ضرورتی اجتناب ناپذیر مطرح می شود.

بعدها بعلت اهمیت اجتماعی که حوادث ناشی از کار پیدا می کند و بویژه تحت تاثیر فعالیت

اتحادیه های کارگری این نوع بیمه اجباری ودر اغلب کشور ها از بخش خصوصی جدا و زیر نظر مستقیم دولت قرار می گیرد.

لکن اجباری و دولتی شدن بیمه حوادث ناشی از کار مانع گسترش بیمه حوادث جسمانی دربخش خصوصی نگردید.

با اختراع اتومبیل، يك نوع جدید بیمه در حد وسیعی متداول شد .بیمه خسارت وارد به اتومبیل و همچنین بیمه خسارتهائی که ممکن است از اتومبیل به اشخاص ثالث وارد شود، تقریبا" در تمام کشورهای جهان متداول است .بعلت افزایش میزان

خسارتهائی که ممکن است از بکار بردن وسیله نقلیه متوجه دیگران شود و عوارض اجتماعی و اقتصادی قابل توجهی رببا آورد در اغلب کشورها بیمه مسئولیت اتومبیل اجباری شده است.

1 4--توسعه بیمه در قرن بیستم

در قرن بیستم ما شاهد توسعه قابل توجه بیمه هستیم .از يك طرف رشته های قبلی به مقیاس زیادی توسعه پیدا می کند؛

تمرکز و تجمع اشخاص در شهرها، پیشرفت بیمه در مقابل اتش سوزی را موجب می شود .بهبود سطح زندگی و استفاده از

آمارهای دقیق از قبیل جداول مرگ ومیر، ترقی انواع بیمه های عمر را در پی دارد .افزایش تعداد وسیله نقلیه و بالا رفتن

آمار تصادفات اتومبیل بیمه مسئولیت اتومبیل را که قبلا" شناخته شده، مورد توجه بیشتری قرار می دهد.

از طرف دیگر در اثر تحول عمومی در زندگی اقتصادی و اجتماعی، بیمه های جدیدی مورد عمل قرار می گیرد مانند :بیمه

در مقابل دزدی، بیمه در مقابل تگرك، بیمه در مقابل مرگ و میر حیوانات، بیمه در مقابل شکست ماشین آلات، بیمه در مقابل خطر جنگ، بیمه حوادث جسمانی، بیمه ورزشی، بیمه هوائی، انواع بیمه های مسئولیت از قبیل بیمه مسئولیت اشیاء،

بیمه مسئولیت حرفه ای، بیمه اعتبارات که هدف آن دادن تضمین به بستانکار در مقابل بدهکار است.

1 5--ویژگیهای بیمه در قرن بیستم

بیمه در قرن بیستم با چهار ویژگی مشخص می شود:

1 5 -1- -تصدی بیمه های اجتماعی توسط دولت:

بعضی خطرها که دارای اهمیت ویژه اقتصادی یا اجتماعی است مثل بیمه های بیماری، از کارافتادگی و بیکاری، حوادث ناشی

از کار و بطور کلی بیمه هائیکه به کارگران مربوط می شود، در اغلب کشورها از بخش خصوصی که بیشتر در عملیات خود

به سوددهی عملیات توجه دارند جدا می شود و دولت تصدی این قبیل بیمه ها را که عموما" به بیمه های اجتماعی معروف

است عهده دار می شود و بعضی انواع بیمه در انحصار دولت قرار میگیرد.

1 5 -2- -اعمال نظارت دولت به شرکتهای بیمه:

دولت با وضع مقررات خاصی بر اعمال شرکت های بیمه خصوصی نظارت و مداخله می کند تا شرکت های بیمه خصوصی از

آزادی عملی که ازجهت انعقاد قرارداد بیمه دارند به زیان بیمه شدگان و بیمه گزاران سوء استفاده نکنند .از این قبیل است

تعیین ضرائب ذخایر فنی و نحوه بکار انداختن ذخایر فنی، تنظیم شرایط عمومی قراردادهای بیمه، تعیین تعرفه حق بیمه،

برقراری اتکائی اجباری، کنترل مستمر موسسات بیمه.

1 5-3- -اجباری شدن بخشی از بیمه های مسئولیت:

بمنظور حمایت لازم از زیان دیدگان بعضی از انواع بیمه که دارای اهمیت خاص اجتماعی و اقتصادی است در بسیاری از کشورها اجباری شده است .علاوه بر بیمه مسئولیت اتومبیل که تقریبا" عمومیت دارد در بعضی کشورها بیمه های مسئولیت دیگری نیز اجباری شده است .برای نمونه به اهم آن اشاره می کنیم : بیمه شکار، بیمه حمل و نقل کالا و مسافر، بیمه آموزش رانندگی، بیمه تله کابین، بیمه مسابقات ورزشی، بیمه نمایش هوائی، بیمه آژانس مسافرتی و آژانس های ملکی، بیمه

مربیان ورزشی، بیمه اداره کنندگان مدارس، بیمه وکلای دادگستری و مشاورین حقوقی، بیمه حسابداران قسم خورده، بیمه مهندسین و آرشیتکت ها، بیمه اداره کنندگان داروخانه، بیمه سازمان انتقال خون، بیمه باشگاههای ورزشی.

1 5-4-تدوین قانون بیمه:

تا هنگامیکه عملیات بیمه ای توسعه چندانی نیافته بود، روابط طرفین قرارداد بیمه حسب مورد در بعضی از کشورها براساس

قانون مدنی و در برخی کشورها بر مبنای قانون تجارت و حتی گاهی طبق قانون دریائی حل و فصل می شد .لکن با توسعه

بیمه و اهمیت و نقش بسزای آن در زندگی اجتماعی و اقتصادی حقوق بیمه و تدوین قانون خاص بیمه مورد توجه قرار گرفت.

2 -بیمه در ایران:

هرچند تعاون، و همکاری وکمك به همنوع در ایران سابقه بسیار طولانی دارد لکن متاسفانه در این زمینه مطالعات کافی در

متون تاریخی و ادبی انجام نشده است. اگر چنین مطالعاتی صورت گیرد چه بسا اطلاعاتی گرانبها بدست آید.به نقل از شاهنامه فردوسی، به هنگام سلطنت بهرام گور ساسانی نوعی تامین اجتماعی وجود داشته که زیان خسارت دیدگان از خزانه

دولت جبران می شده است. که حاکی از وجود تامین برای کشاورزان در مقابل حوادث جوی و زیانهای ناشی از آفات کشاورزی در آن عهد بوده است.

و در جایی دیگر تامین مردم در مقابل دزدی اشاره شده است و زیان ناشی از دزدی خواه مال و یا احشام از خزانه دولت تاوان داده می شده است.

پیدایش و رواج بیمه به مفهوم امروزی آن درایران سابقه چندانی ندارد .تحقیقات انجام شده حکایت از این دارد که در سال 1308هجری قمری شخصی بنام "لازاریونیاك" امتیاز تصدی امور بیمه را برای مدت 75سال از ناصرالدین شاه قاجار دریافت

می کند .لکن کار این شخص روسی پیشرفتی نمیکند و بعلت عدم اجرای مفاد قرارداد حق امتیاز از او سلب می شود.

در حدود سال 1280هجری شمسی دو موسسه بیمه روسی بنام "نادژدا" و "کافکارمرکوری" در ایران شروع به فعالیت کردند.

انقلاب اکتبر شوروی کار این دو موسسه ی تزاری را متوقف کرد .مدتی پس از انقلاب اکتبر فعالیت آنها بوسیله یك شرکت بیمه دولتی بنام گستراخ دنبال شد .کار نمایندگی این شرکت تا سال 1358که بیمه در ایران ملی شد ادامه یافت .علاوه بر

این چند شرکت بیمه انگلیسی و آلمانی و سویسی و لبنانی نیز در ایران نمایندگی تاسیس کردند.

بطوریکه در سال 1310پیش از ده شرکت یا نمایندگی خارجی در ایران فعالیت داشتند. فعالیت شرکت های بیمه خارجی

درایران که در بدو امر لازم شناخته میشد بصورتی درآمده بود که برای اقتصاد ملی به جای نفع،زیان آوربود،ازیکسواین شرکت

ها با استفاده از عدم اطلاع بیمه گزاران در مقابل پوشش های محدود،حق بیمه کلانی مطالبه ودریافت می کردندوبه بهانه های گوناگون از پرداخت خسارت شانه خالی میکردند و از دیگر سو سالانه مبالغ قابل توجهی ارز به صورت حق بیمه از کشور

خارج می شد.بدون آنکه معادل آن بصورت خسارت به مملکت وارد شود .وضع بی بند و باری پیش آمده بود که بهیچ وجه مناسب اقتصاد ملی و رفاه جامعه نبود.

برای مقابله با این وضع قانون بودجه 1314به دولت اجازه داد مبلغ بیست میلیون ریال برای تاسیس یك شركت بیمه ایرانی اختصاص دهد .بدین ترتیب در 15آبان 1314شركت بیمه ایران با سرمایه بیست میلیون ریال تاسیس و روز 15آبان

درایران روز بیمه نامیده شد. پس از تاسیس شركت بیمه ایران، موضوع تدوین مقررات خاص بیمه به میان آمد، زیرا محاكم بعلت عدم آشنائی به بیمه كه حتی در بعضی موارد با شرایط مخصوص معاملات تجاری اختلاف دارد موجب نارضایتی بیمه

گر یا بیمه گزار یا هر دو را فراهم میكردند .لذا قانون بیمه در 36ماده تهیه و در هفتم اردیبهشت ماه 1316از تصویب مجلس گذشت.

3نقش بیمه و بیمه گر در دنیای امروز

سرمایه داران اعتقاد دارند، سرمایه همواره خود راهش را پیدا می كند .برای این منظور مهمترین عواملی كه راه جذب سرمایه و در نتیجه فعالیت سرمایه گذار را همواره می نماید عبارتند از امنیت در بازگشت اصل و فرع سرمایه و امنیت در چرخه

اقتصادی و داشتن بازده مطلوب .امروزه بیمه بعنوان یك عامل زمینه ساز بستری امن، در اقتصاد جهان، نقش بسیارمهم و حساسی را بعهده دارد .فعالیت بنگاههای بزرگ اقتصادی، كارخانه های صنعتی، كشتیها و هواپیماهای غول پیكر با اتكا به

بیمه به حركت در آمده و دوام می یابد. فعالیتهای گسترده بازرگانی، مسئولیتهای سنگین و نگران كننده ای بدنبال دارد،

بیمه ریسكهای سیاسی و اعتباری و بیمه انواع مسئولیتها، آرام بخش بازرگانان و صاحبان صنایع و حرف مختلف است .قبول این گونه تعهدات گاهی چنان زیاد است كه به تنهائی از عهده یك بیمه گر بر نیامده و همكاری گروهی بیمه گران از را

كشورهای مختلف می طلبد .دراین میان نقش بیمه گر در معاملات بیمه ای تنها مدیریت است.

بیمه گر مدیری است كه بین گروه بیمه گزاران كه به فعالیتهای مختلف مشغول می باشند و جان ومال هریك از آنها به نحوی در معرض خطر می باشد رابطه تعاونی برقرار كرده و بامتشكل كردن افراد در سازمان بیمه و دریافت حق بیمه، آنها را

در قبال صدمات و زیانهای احتمالی مورد تامین قرار می دهد. درخاتمه چنانچه نگاهی گذرابه نقش بیمه دردنیای صنعتی امروزداشته باشیم ملاحظه خواهیم کرد:

نقش انفرادی بیمه باایجاد احساس اطمینان درشخص وایجاد اعتباروتشکیل سرمایه وحمایت از تك تك افراد جامعه برای

زندگی بهتر و بدور از نگرانی از حال و آینده شکل می گیرد. بیمه بعنوان حامی کل افراد جامعه درقبال آثار زیانبار فعالیت

دیگران نقش اجتماعی مهمی بعهده دارد. بیمه باحفظ ثروت ملی، تضمین سرمایه گذاریها ازیکسو وجمع آوری پس اندازهای

کوچك و سرمایه گذاری ذخائر و اندوخته های جمع آوری شده از دیگر سو بعنوان یك عامل اقتصادی نقش بسزائی درتوسعه

اقتصادی و بالا بردن سطح اشتغال دارد .درنهایت شرکتهای بیمه با توزیع خطر در گستره بین المللی از طریق بیمه های

اتکائی نقش بین المللی را درخانواده جهانی رقم می زنند.

4-تعاریف بیمه:

4 -1- تعریف ماهوی:

چنانچه به نقش مدیریتی بیمه گر نظری داشته باشیم درمی یابیم، بیمه گر با ایجاد رابطه تعاونی و متشکل نمودن کلیه

افرادی که درمعرض خطر معینی قراردارند و بدلیل توانائی محدودشان در مقابله با آثار آن نگران هستند، آنها را تحت حمایت

قرار می دهد .بعبارتی دراین تعریف دو عنصر خطر و تعاون از عوامل اصلی تشکیل صندوق بیمه ای می باشد که بیمه گر

باتوجه به اصول و ضوابط حاکم برحرفه خود آن را اداره می نماید.

4 -2- تعریف حقوقی)عقد بیمه:)

ماده یك قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه 1316عقد بیمه را چنین تعریف می نماید:

بیمه عقدی است که به موجب آن یك طرف تعهد می کند در ازاء پرداخت وجه یا وجوهی از طرف دیگر درصورت
وقوع یا

بروز حادثه خسارت وارده براو را جبران نموده ویا وجه معینی بپردازد. متعهدرا بیمه گر طرف تعهد را بیمه گزار،
وجهی را

که بیمه گزار به بیمه گر می پردازد حق بیمه و آنچه را که بیمه می شود موضوع بیمه نامند .

این تعریف بیمه را صرفا عقدی دانسته که بین طرفین قرارداد یعنی بیمه گر و بیمه گزار منعقد و برای هریك
تعهداتی

بوجودمی آورد.

4-3-تعریف فنی بیمه

باتوجه به مواردیادشده وازدیدگاه فنی بیمه عملی است که به موجب آن یك طرف)بیمه (گر باقبول مجموعه خطرها
و بارعایت

قواعد آمار و احتمالات درازاء دریافت وجهی به عنوان)حق بیمه(از طرف دیگر)بیمه گزار(تعهد می نماید
درصورت تحقق

خطر معینی خسارت وارد به او و یاشخص دیگر را جبران کرده و یا وجه معینی بپردازد و یا خدمتی انجام دهد.

5-ویژگیهای عقد بیمه

5 -1- عقد بیمه ، عقدی است لازم

براساس ماده 185قانون مدنی، عقدی لازم است که هیچیك از طرفین معامله حق فسخ آنرا نداشته باشند مگر
درموارد

معینه.

عقد بیمه، عقدی است لازم، یعنی بیمه گر و بیمه گزار پس ازوضع قرارداد حق ندارند معامله را برهم بزنند مگر درمواردی

که قانون معین کرده .نتیجه لازم بودن عقد بیمه این است که بیمه گر به محض انعقاد قرارداد ملزم است درصورت تحقق

خطرحسب موردخسارت وارده رابه بیمه گزار پرداخته ویاوجه معینی بپردازد و بیمه گزار نیزملزم بپرداخت حق بیمه می باشد.

تنها استثنائی که درباره عقد بیمه وجود دارد،درمورد بیمه عمر است

5 -2- بیمه عقدی است که از طرف بیمه گزار منجز و از طرف بیمه گر اغلب معلق یا و منجر:

به محض انعقاد قرارداد بین بیمه گر و بیمه گزار بیمه گزار منجز می باشد)بدون قید و شرط باید به تعهدات خود عمل کند)

اما تعهد بیمه گر اغلب تعهدی است معلق،یا منجر یعنی انجام تعهد بیمه گر موکول و مشروط است به اینکه خطر موضوع

بیمه تحقق یابد .تازمانی که خطر واقع نشده بیمه گر هم تعهدی ندارد که انجام دهد.

5-3-بیمه عقدی است اتفاقی بعلت همین خاصیت معلق بودن تعهد بیمه ، عقد بیمه را عقدی اتفاقی شناخته اند، یعنی انجام تعهد بیمه گر اغلب محتمل

و جنبه اتفاقی دارد .دراین حالت نه تنها انجام تعهد بیمه گر امری احتمالی است و بیمه گردرصورتی تعهدخودرا انجام خواهد

داد که خطرموضوع بیمه تحقق یابد،

بایدتوجه داشت مساله احتمالی بودن تعهد طرفین بویژه بیمه نه گر، تنها وجه تمایزعقد بیمه از سایر عقود است، بلکه احتمالی بودن تعهد اساس کاربیمه بویژه مبنای تعیین حق بیمه است.

5-4- عقد بیمه، عقدی است دوطرفه و معوض

عقد بیمه ، عقدی است دوطرفه، يك طرف بیمه گر و طرف دیگر بیمه گزار و معوض است چون مابه ازاء تعهد يك طرف، تعهد طرف دیگراست.

5-5-بیمه عقدی است مبتنی بر حسن نیت

بدون شك کلیه قراردادها باید برحسن نیت استوارباشد و لزوم انعقاد هر قراردادی وجود حسن نیت ازناحیه طرفین است.

درحقیقت طبیعت معاملات بیمه ای حکم می کند،بیمه گر مقدار زیادی برحسن نیت بیمه گزار و اطلاعاتی که بیمه گزار دراختیار او می گذارد متکی باشد .لذا اگر ثابت شود بیمه گزار فاقد حسن نیت لازم برای قرارداد بیمه بوده نتایج نامساعدی

ببار خواهد آورد که گاهی به بطلان قرارداد بیمه منجر می شود .

5- -6 شرط اساسی عقد بیمه

درماده 190قانون مدنی چهارشرط اساسی زیر برای صحت معامله درنظر گرفته شده که بطور اجمال بدان می پردازیم.

قصد و رضای طرفین

اهلیت طرفین

موضوع معین

مشروعیت جهت معامله

مشروعیت جهت معامله

5- -1-6 قصد و رضای طرفین

طرفین قرارداد یعنی بیمه گر و بیمه گزار باید قصد و اراده انجام بیمه را داشته باشند و رضایت آنها نباید معلول یا معیوب باشد. دراینجا ممکن است سئوالی درباره بیمه های اجباری مطرح شود، زیرا در بیمه های اجباری اغلب بیمه گزاران و گاهی

بیمه گران رضایت کامل ندارند .به این سئوال چنین پاسخ داده می شود .چون بیمه های اجباری برمبنای مصلحت و منافع اجتماع برقرارمی شود مصلحت جامعه بررضایت شخص بیمه گزارمرجح است واصولا"طبق ماده 207قانون مدنی ملزم شدن شخص به انشاء معامله به حکم مقامات صالحه قانونی اکراه محسوب نمی شود.

5- -2-6 اهلیت طرفین

1-اهلیت بیمه گر براساس قانون بر مبنای ماده 31قانون تاسیس بیمه مرکزی ایران روشن و بدون ابهام است.

2-اهلیت بیمه گزار . ماده 211قانون مدنی اعلام میدارد :برای اینکه متعاملین اهل محسوب شوند باید بالغ و عاقل و رشید باشند.

بموجب ماده 212قانون مدنی،بالغ کسی است که 18سال تمام داشته باشد،عاقل کسی است که مجنون نباشد و رشید کسی

است که قوه تمیز داشته وخوب و بد خود را تشخیص دهد.

5- -6 3-موضوع معین

موضوع قرارداد بیمه باید مشخص و معلوم باشد، یعنی طرفین دقیقا باید مشخص نمایند هرکدام چه تعهدی را نسبت بطرف

مقابل بعهده می گیرند.موضوع معین از نظر حقوقی و فنی مورد اهمیت است.

5 -6- 3 -1- مشخص شدن موضوع بیمه از نظر حقوقی:

درهنگام انعقاد قرارداد، تعهد یك طرف یعنی بیمه گزار معلوم است .یعنی پرداخت مبلغی مشخص بعنوان حق بیمه .حال

چنانچه تعهد طرف دیگر یعنی بیمه گر را پرداخت خسارت بدانیم، باتوجه به اینکه میزان تعهد بیمه گر بر حسب دامنه خطر

موضوع بیمه متغیر خواهد بود)ازصفرتا صد درصد سرمایه بیمه(موضوع عقد نامعلوم خواهد شد .لذا در ارتباط با بیمه گر

موضوع عقد تامین)اطمینان خاطر(است که بیمه گر به بیمه گزار می دهد و به همین اعتبار حداکثر تعهدی را که بیمه گر

بعهده خواهد گرفت معلوم و معین است.

5 -6- 3 -2- مشخص شدن موضوع بیمه از منظر فنی:

دراین حالت چهار مشخصه زیر برای روشن شدن موضوع بیمه یعنی ایفای تعهدات بیمه گر بدرستی،باید مد نظر قرار گیرد.

1 -چه چیزی بیمه می شود؟ مال، شخص و یا مسئولیت؟

درمورد مال: منقول و یاغیر منقول است؟ مشخصات فنی آن چیست؟ ارزش آن چقدر است؟ مقدار آن از نظر کمی و کیفی

چه میزان است؟

در مورد انسان: مشخصات فردی شخص بیمه شده چیست ؟ زن است یا مرد؟ سن وسال فرد؟ سرمایه مورد تعهد بیمه گر؟

در مورد مسئولیت: نوع مسئولیت؟ سرمایه مورد تعهد بیمه گر؟

و بطور کلی هر عاملی که به مشخص شدن وجه تمایز، مال،شخص بیمه شده و مسئولیت مورد تعهد کمك می نماید بایستی

مدنظر قرار گیرد.

2 -مکان مورد بیمه در بیمه نامه می بایستی دقیقا مشخص باشد.

مکان مورد بیمه دربیمه های منقول مانند بیمه اتومبیل و اشخاص محدوده جغرافیایی است

در بیمه های آتش سوزی،مهندسی ومسئولیت موقعیت جغرافیایی و در بیمه های باربری، نوع وسیله حمل)هواپیما،

کشتی، قطارو یا کامیون و(محل استقرار کالا)روی عرشه و یا در انبار کشتی(و مسیر حمل را شامل می شود.

3-مدت اعتبار بیمه) ابتدا و انتها زمان بیمه می بایست مشخص گردد)

در کلیه رشته های بیمه یم بایست دقیقا زمانی برای شروع و پایان بیمه نامه در نظر گرفته شود .بیمه گر تنها در مقابل

حوادثی که در فاصله زمانی ابتدای و انتهای بیمه تحت پوشش اتفاق می افتد متعهد می باشد.

زمان شروع بیمه نامه به استثنای بیمه های باربری که با شروع سفر، آغاز می گردد، در تمامی بیمه نامه ها باذکر ساعت و

دقیقه مشخص می گردد و زمان خاتمه بیمه نیز به غیر از بیمه های باربری که با خاتمه پایان می پذیرد و در بیمه نامه های

عمر بشرط فوت با فوت بیمه شدهمدت بیمه نامه خاتمه می پذیرد اما در سایر رشته های بیمه با ذکر ساعت و دقیقه می

بایست مشخص گردد.

4-در قرارداد بیمه می بایست دقیقا خطرهای تحت پوشش ذکر گردد.

با توجه به اینکه خطریکی از ارکان اساسی بیمه است که از یك سو عامل اصلی نگرانی بیمه گزار و ازطرف دیگر مبنای اصلی

تعیین حق بیمه برای بیمه گر می باشد، بایستی دقیقا مشخص گردد .بعبارت دیگر می بایست خطرهای تحت پوشش و

تعهدات بیمه گر در قبال آن ه ب وضوح تعریف و مشخص گردد .این امر درشرایط عمومی و خصوصی و سایرشرایط پیوست

بیمه نامه ها تحقق می پذیرد.

5- -6 4-مشروعیت جهت معامله

علت انعقاد عقد بیمه مانند سایر عقود می بایست دارای مشروعیت قانونی باشد .مشروعیت و عدم مشروعیت نوع معامله

همواره توسط قانون تعیین می گردد.

بعنوان مثال : ممکن است در یك برهه زمانی ورود کالائی خاص به کشور ممنوع اعلام گردد .لذا ورود کالای مزبور حکم

قاچاق داشته و بالطبع بیمه نمودن آن نیز مشروعیت قانونی ندارد .چنانچه ورود همین کالا در برهه زمانی دیگر آزاد اعلام

گردد و یا درزمان ممنوعیت آن بعضی از سازمانها و ارگانها دارای مجوز ورود باشند .انعقاد قرارداد بیمه پس از آزاد اعلام شدن آن و یا برای سازمانهای دارای مجوز ورود، واجد مشروعیت بوده و صدور بیمه نامه بلامانع است.

5-7-پایان قرارداد بیمه

درقراردادهای بیمه چهار حالت می توانند موجب ختم اعتبار بیمه نامه شوند:

5-7 -1- پایان مدت اعتبار بیمه نامه

با اتمام زمان بیمه نامه و یا به بیان بهتر سر رسید آن قرارداد بیمه پایان می یابد و دیگر ارزش قانونی ندارد.

5-7 -2- فسخ

قرارداد بیمه می تواند طبق موارد معینه در قانون و یا رضایت طرفین فسخ و پایان پذیرد. لازم بذکراست که طبق اصول

حقوقی حاکم برقراردادها، چنانچه قراردادی درطول مدت اعتبار فسخ گردد،تعهدطرفین تازمان فسخ بقوت خود باقی بوده ولی

از زمان فسخ به بعد دیگرآثاری برآن مترتب نخواهد بود .بدین ترتیب در صورت فسخ قرارداد بیمه، بیمه گر ملزم به برگشت

حق بیمه از زمان فسخ تا پایان قرارداد خواهد بود و درمقابل هیچگونه تعهدی نسبت به جبران خسارت بعداز تاریخ فسخ بعهده وی نمی باشد.

بیمه گزار نیز چنانچه وجهی بابت حق بیمه تاقبل از تاریخ فسخ بدهکار باشد مدیون پرداخت آن خواهد بود و چنانچه حادثه ای قبل از تاریخ فسخ اتفاق افتاده باشد بیمه گر نیز مکلف به پرداخت آن می باشد ولو پرداخت آن بعداز تاریخ فسخ باشد.

5-7-3- انفساخ

قرارداد بیمه ممکن است درمواردی بدون میل و اختیار طرفین به خودی خود فسخ گردد

این موارد عبارتند از:

مورد بیمه دراثر وقوع حادثه کلا ازبین برود.

اجازه عملیات بیمه ای از بیمه گر سلب گردد.

5-7-4 بطلان

چنانچه درقرارداد بیمه همانند سایر قراردادها شرایط صحت معامله رعایت نشده باشد و یا بموجب مواد 11و 12قانون بیمه،قصد تقلب بیمه گزار احراز گردد،قرارداد باطل وبی اثرخواهد بود.

درصورت بطلان قرارداد، در این حالت چنانچه بیمه گر خسارتی را پرداخت نموده باشد قابل استرداد است و بهمین طریق حق بیمه پرداختی توسط بیمه گزار، چنانچه عمل وی بقصد تقلب نبوده باشقابل بازگشت خواهد بود

البته لازم به ذکر است ماده 11قانون بیمه مقرر می دارد: " چنانچه بیمه گزار یا نماینده او با قصد تقلب مالی را اضافه

برقیمت واقعی درموقع عقد قرارداد بیمه داده باشد، عقد بیمه باطل و حق بیمه دریافتی قابل استرداد نیست".

همچنین ماده 12قانون بیمه اشعار می دارد:" هرگاه بیمه گزار عمدا" از اظهار مطالبی خودداری کند یا و عمدا" اظهارات کاذبه بنماید و مطلب اظهارنشده یا اظهارات کاذبه طوری باشد که موضوع خطر را تغییر داده یا از اهمیت آن درنظر بیمه گر

بکاهد عقد بیمه باطل خواهد بود حتی اگر مراتب مذکوره تاثیری دروقوع حادثه نداشته باشد .دراینصورت نه فقط وجوهی که بیمه گزار پرداخته است قابل استردادنیست)بلکه بیمه گرحق دارد اقساط بیمه را که تا آن تاریخ عقب افتاده نیز از بیمه گزار مطالبه کند .

(

برای آگاهی بیشتر از موارد فسخ و بطلان قرارداد بیمه به مواد 11الی 18و ماده 23قانون بیمه رجوع شود

بخش دوم : حقوق و مقررات بیمه

1 -عقد و انواع آن

قانون مدنی ایران در مواد 183تا 189به تعریف عقد و توضیح انواع آن پرداخته است. مطابق ماده 183عقد عبارت است

از اینکه یك یا چند نفر در مقابل یك یا چند نفر دیگر تعهد بر امری نمایند و مورد قبول آنها باشد.

برابر این تعریف لازمه ایجاد عقد حضور و وجود حداقل 2نفر یا اراده 2شخص اعم از حقیقی و حقوقی می باشد که با توافق آنها عقد منعقد گردد پیشنهاد یکی از آنها در مقابل قبول طرف مقابل موجب پیدایش عقد می گردد.

مواد 184تا 189انواع عقد را بدین شرح توصیف نموده است:

عقد لازم : عقدی است که هیچ یك از طرفین حق فسخ آن را ندارد مگر در موارد معین.

عقد جائز : عقدی که هر یك از طرفین هر زمان بخواهد بتواند آن را فسخ نماید.

عقد اختیاری : آن است که برای طرفین یا یکی از آنها یا برای شخص ثالث اختیار فسخ وجود داشته باشد.

عقد منجز : عقدی است که تاثیر آن به حسب انشاء موقوف به امر دیگری نباشد.

عقد معلق : عقدی است که تاثیر آن به حسب انشاء وابسته به امر دیگری باشد.

1-1 -تعریف عقد بیمه

در قانون مدنی ایران تعاریف و مشخصات و ضوابط عقود معینه درج گردیده و از آنجا که عقد بیمه جزء عقود معین نمی باشد، ضوابط و مشخصات آن در قانون مدنی نوشته نشده ولی به عنوان یك عقد)جدید(مشمول ماده 10قانون مدنی)قراردادهای خصوصی نسبت به کسانی که آن را منعقد نموده اند در صورتی که مخالف صریح قانون نباشد نافذ است(می باشد و اصول کلی حقوقی مندرج در قسمت دوم قانون مدنی)عقود و معاملات و الزامات(بر آن حاکم است.

براساس ماده اول قانون بیمه ، بیمه عقدی است که به موجب آن يك طرف متعهد می شود در ازای دریافت وجه یا وجوهی از طرف تعهد در صورت وقوع یا بروز حادثه خسارت وارده بر او را جبران نموده یا وجه معینی بپردازد.

متعهد را بیمه گر و طرف تعهد را بیمه گزار و وجهی را که بیمه گزار می پردازد حق بیمه و آنچه را که بیمه می شود موضوع بیمه می نامند

1-2 -خصوصیات عقد بیمه

توجه به طبیعت و ماهیت امر بیمه، به خصوصیات عقد بیمه از جهات مختلف اشاره می شود:

1-2-1 -عقد بیمه عقدی است لازم

عقد لازم آن است که هیچکدام از طرفین معامله حق فسخ آن را نداشته باشند مگر اینکه به رضای طرفین اقاله و یا به علت قانونی فسخ شود

ماهیت امر بیمه نیز لزوم عقد را ایجاد می نمایدزیرا بیمه گزاربا انعقاد قرارداد بیمه، خود را در مقابل خطرات احتمالی موضوع قرارداد محفوظ می دارد و بدون جهت از بین نمی رود .از طرف دیگر بیمه گر نیز با انعقاد قرارداد وجه دریافتی)حق بیمه)

را در محاسبات خود منظور نموده و این معاملات و محاسبات بیمه گر نباید بدون جهت دچار تزلزل شود، در این صورت اساس تامین نمی تواند مورد اطمینان قرار گیرد.

1-2-2 -عقد بیمه عقدی است که از طرف بیمه گر معلق است

مطابق ماده 189قانون مدنی عقد معلق آن است که تاثیر آن بر حسب انشاء موقوف به امر دیگری باشد به عبارت دیگر عقد

معلق عقدی است که تاثیر آن منوط به تحقق امر دیگری است .با عنایت به ماده اول قانون بیمه، عقد بیمه از جهت تعهدات

بیمه گر، معلق می باشد و این تعلیق از دو جهت می باشد

الف -از جهت وقوع حادثه

تعهدات بیمه گر منوط به وقوع حادثه می باشد و چنانچه در طول مدت قرارداد حادث های پیش نیاید، بیمه گر نیز تعهدی ندارد

ب -پرداخت حق بیمه از سوی بیمه گر

بر اساس ماده اول قانون بیمه، در صورت وقوع حادثه نیز در صورتی بیمه گر متعهد خواهد بود که حق بیمه در موعد مقرر پرداخت گردیده باشد.

2-1 3- -عقد بیمه، عقدی است معوض

عقد معوض عقدی است که هر کدام از طرفین در مقابل مالی که تسلیم می کند و یا وجهی که پرداخت می نماید و یا تعهدی که به عهده می گیرد متقابلاً عوضی را بدست آورد

در عقد بیمه هر کدام از طرفین در مقابل طرف دیگر تعهدی را به عهده می گیرند بدین معنی که بیمه گزاردر مقابل تامینی که کسب می کند متعهد به پرداخت حق بیمه می شود و بیمه گرنیز در مقابل حق بیمه ای دریافت می کند.

2-1 4--بیمه عقدی است تشریفاتی

عقد تشریفاتی عقدی است که علاوه بر لزوم اجتماع شرایط اساسی صحت معامله مندرج در ماده 190قانون مدنی، تشریفات دیگری نیز لازم باشد تا آن عقد بتواند اعتبار و رسمیت یافته و دارای آثار قانونی باشد .ماده دوم قانون بیمه مقرر می دارد

عقد بیمه و شرایط آن باید به موجب سند کتبی باشد و سند مزبور موسوم به بیمه نامه خواهد بود

بر اساس این ماده حصول توافق بین طرفین و جمع بودن شرایط اساسی صحت عقد برای ایجاد عقد بیمه کافی نیست، بلکه توافق طرفین باید به صورت سند کتبی - بیمه نامه - صورت خارجی به خود بگیرد تا عقد بیمه تحقق یابد.

2-1 5--عقد بیمه عقدی است عهدی

عقدی عهدی است که به موجب آن توسط هر يك از طرفین عقد، تعهدی به نفع طرف دیگر ایجاد می شود .به عبارت دیگر

در عقد عهدی، شیئی و مالی به طرف قرارداد تمليك نمی شود .بلکه موضوع آن ایجاد تعهد یا ایجاد دین می باشد. عقد بیمه نیز يك عقد عهدی است زیرا هر يك از طرفین در مقابل یکدیگر تعهدی را به عهده می گیرند .بیمه گزار متعهد به

پرداخت حق بیمه و بیمه گر متعهد به پرداخت خسارت احتمالی خواهد شد.

1 3 -6- -بیمه عقدی است که بر اساس حسن نیست استوار است

حسن نیت عاملی است که بایستی در تمامی قراردادها وجود داشته باشد بدین معنی که طرفین هر معامله باید نسبت به یکدیگر با کمال حسن ین ت و ص داقت عمل نمایند . نای عامل در عقد بیمه مفهوم و اهمیت ویژه ای دارد و به عبارت دیگر

عقد بیمه بیشتر از هر معامله ای بر اساس حسن نیت استوار است .بیمه گزار در موقع انعقاد قرارداد باید با نهایت دقت و صداقت وضعیت و مشخصات مورد بیمه و خطر را اعلام دارد و هر گونه اطلاعات لازمه را در اختیار بیمه گرقرار دهد .متقابلاً

بیمه گر نیز باید مفهوم و حقیقت و میزان تعهدی را که در مقابل بیمه گزار بر عهده می گیرد برای بیمه گزار تشریح نماید.

2-1 7--بیمه عقدی است اضطراری یا الحاقی

بدین معنی که تقریبا تمامی شرایط قرارداد توسط يك طرف)بیمه (گر تهیه و تنظیم گردیده و طرف دیگر)بیمه گزار(الزاماً باید این شرایط را بپذیرد .البته علت این امر روشن می باشد زیرا بیمه گری که با صدها هزار و یا میلیونها شخص به عنوان

بیمه گزارطرف قرارداد می شود نمی تواند برای هر کدام از بیمه گزاران شرایط جداگانه ای تهیه و تنظیم و با آنها به توافق برسد.

نه تنها حجم کار اجازه چنین کاری را نمی دهد بلکه لزومی هم در انجام چنین امری احساس نمی شود زیرا عقد بیمه يك امر تخصصی است و کارشناسان بیمه گرکلیه جوانب امر را سنجیده و متن شرایط را تهیه می کنند و

این شرایط با عنایت به لزوم ارائه حسن نیت از ناحیه بیمه گزار یك طرف و رعایت جهات تجاری و جذب بیمه گزاران بیشتر از طرف دیگر

به نحوی تنظیم می گرددکه عموما متضمن منافع طرفین قرارداد می باشد.

2-1 8--بیمه عقدی است مستمر و یا عقدی است با آثار تدریجی پس از انعقاد قرارداد بیمه، طرفین در طول مدت قرارداد با یکدیگر در ارتباط و هر یك در مقابل دیگری متعهد می باشد.

ممکن است حق بیمه به صورت نقدی و در همان ابتدای انعقاد قرارداد پرداخت شود و بدین ترتیب تصور شود که بیمه گزار دیگر تعهدی در مقابل بیمه گر ندارد تعهد بیمه گزارصرفا پرداخت حق بیمه نیست و مسئولیت های دیگری مانند مراقبت از

مال مورد بیمه به عهده دارد و این تعهد در طول مدت قرارداد به قوت خود باقی است و مستمر بودن تعهد بیمه گر نیز امری واقع و روشن است .در طول مدت قرارداد هر زمان که خطر و یا یکی از خطرات مورد بیمه پیش آید، بیمه گر متعهد به

جبران خسارت می باشد.

1 4--شرایط اساسی صحت عقد بیمه

عقد بیمه باید مانند سایر عقود واجد شرایط اساسی صحت معامله باشد و بدون تحقق شرایط مذکور عقد بیمه نیز به وجود نخواهد آمد. مطابق ماده 190قانون مدنی شرایط اساسی صحت معاملات عباتند از:

قصد و رضای آنها)قصد و رضای طرفین عقد)

اهلیت طرفین

موضوع معین که مورد معامله باشد

مشروعیت جهت معامله

شرایط چهارگانه فوق الذکر در بخش های قبل به طور کامل شرح داده شد.

1 5- -انعقاد قرارداد بیمه

اولین مرحله برای تحقق عقد بیمه و انعقاد قرارداد بیمه، تسلیم پیشنهاد از ناحیه بیمه گزارمی باشد .البته در عمل ممکن است نمایندگان بیمه و بازاریا بهای آنها و دلالان بیمه به اشخاص و شرکتهای مراجعه و ضمن بر شمردن مزایای بیمه آنها را تشویق به اخذ بیمه نامه بنمایند ولی این گونه اعمال که توسط نمایندگان و دلالان بیمه در جهت فروش بیمه نامه و کسب درآمد)کارمزد(صورت می گیرد، جزء مراحل انعقاد عقد بیمه نمی باشد.

پس از تسلیم پیشنهاد بیمه، بیمه گر اقدامات اولیه خود را آغاز نموده و در نهایت در صورت حصول توافق بین طرفین بیمه نامه صادر می شود.

1 5 -1- -پیشنهاد بیمه:

پیشنهاد بیمه توسط بیمه گزارتکمیل و امضاء و به بیمه گر تسلیم می شود.

1 5 -1-1- -پیشنهاد دهنده)بیمه گزار(: گفته شد که پیشنهاد بیمه باید توسط بیمه گزار تکمیل شود.

حال باید دید

بیمه گزار کیست؟ مطابق ماده 5قانون بیمه بیمه گزار ممکن است اصیل باشد یا به یکی از عناوین قانونی نمایندگی از طرف صاحب مال یا شخص ذینفع را داشته باشد یا مسئول حفظ آن از طرف صاحب مال باشد مطابق ماده 7قانون بیمه طلبکار

می تواند مالی را که نزد او وثیقه یا رهن است، بیمه نماید .با توجه به دو ماده فوق بیمه گزار یکی از این افراد می باشد.

الف -اصیل: یعنی مالك و صاحب مال.

ب -ذینفع : یعنی شخصی که گرچه مالك مال نیست ولی در آن ذیحق بوده و سالم بودن و باقی ماندن مال به نفع او نیز

می باشد مانند طلبکار که مال در وثیقه اوست.

ج -نماینده قانونی بیمه گزار یا ذینفع مانند وکیل - ولی قهری - قیم.

د -مسئول حفظ مال : ممکن است مالی به نحوی به صورت امانت نزد شخص باشد مانند: قرارداد اجاره که مال جهت استفاده در اختیار مستاجر قرار می گیرد یا و در قرارداد حمل و نقل که مسئولیت حفظ مال در طول مدت حمل به عهده

متصدی حمل و نقل می باشد .در اینگونه موارد شخصی که مال در اختیار اوست به جهت مسئولیتی که در حفظ مال دارد.

می تواند به شرکت بیمه مراجعه و مال را بیمه نماید.

1 5 -2-1- -مندرجات پیشنهاد بیمه : پیشنهاد بیمه باید متضمن هر گونه اطلاعات لازمه راجع به مورد بیمه باشد.

بر اساس مواد 12و 13قانون بیمه عدم ذکر مشخصات کامل و حقایق نسبت به مورد بیمه و یا ذکر مطالب خلاف حسب

مورد ممکن است موجب بطلان یا فسخ قرارداد شود و لذا بیمه گزار بایستی دقت و مراقبت کافی به عمل آورده و هرگونه اطلاعات و مشخصات را در ورقه پیشنهاد ذکر نماید .ورقه پیشنهاد بیمه، معمولا به صورت فرم حاوی سوالات لازمه، توسط

بیمه گر تهیه و جهت تکمیل در اختیار بیمه گزاران قرار می گیرد

این سوالات عبارتند از:

مشخصات کامل بیمه گزار

مشخصات کامل مورد بیمه

خطرات مورد نظر)یعنی اینکه بیمه گزار قصد دارد مورد بیمه را در قبال چه خطراتی بیمه نماید)

نشانی کامل بیمه گزار

نشانی مورد بیمه و قیمت مورد بیمه

مدت بیمه مورد تقاضا

مبلغ بیمه مورد تقاضا(

حداکثر تعهد بیمه گر که مورد تقاضای بیمه گزار می باشد)

1 5 -2- -اقدامات اولیه بیمه گر

بیمه گر پس از وصول پیشنهاد بیمه ، آن را مورد بررسی و مطالعه قرار می دهد.

1 5 -1-2- -شخصیت بیمه گزار:

هر چند که در عموم بیمه نامه های : اتومبیل - ثالث - باربری و موارد دیگر اصولا مسئله شخصیت بیمه گزار چندان مورد بررسی نمی گیرد ولی در هر حال در عقد بیمه شخصیت بیمه گزاربرای بیمه گرموثر می باشد و در بعضی از بیمه نامه ها نیز

بررسی این مسئله اهمیت دارد، لذا در مواردی که بیمه گرلازم تشخیص دهد، در این زمینه بررسی کامل را به عمل می آورد.

فرضا چنانچه شخصی بخواهد خود را به مبلغ زیادی بیمه عمر نماید .علاوه بر لزوم بررسی سلامت شخص مطابق ضوابط، بیمه گرقاعدتاً راجع به خصوصیات فردی و اجتماعی بیمه شده نیز تحقیق می نماید .و یا چنانچه یك شرکت ساختمانی،

یك طرح عظیم را برای صدور بیمه نامه مهندسی و تمام خطر ارائه نماید، مسلماً بیمه گر راجع به ضوابط کاری و حسن سابقه پیشنهاد دهنده تحقیق خواهد نمود.

1 5 -2-2- -بررسی وضعیت مورد بیمه:

بیمه گر بر اساس پیشنهاد واصله، مورد بیمه را مورد معاینه و بررسی قرار می دهد و چنانچه مشخصات مورد بیمه با ضوابط موجود در امربیمه گری مطابقت نماید پیشنهاد بیمه را از لحاظ کلی قبول می نماید و عتوصیه های فنی و ایمنی را نیز ارائه می دهد و در مواردی نیز صدور بیمه نامه را موکول به انجام بعضی از اقدامات فنی و ایمنی می نماید .فرضا بازدید اولیه.

1 5 -2- 3- -بررسی خطرات مورد پیشنهاد:

بیمه گر با توجه به وضعیت مورد بیمه، خطرات مورد پیشنهاد بیمه گزاررا بررسی و چنانچه بیمه کردن مورد بیمه در مقابل این خطرات با ضوابط فنی بیمه مغایرتی نداشته باشد موافقت خود را همراه با نرخ حق بیمه مربوطه به بیمه گزاراعلام میدارد

بعضی از خطرات بدون قید و شرط مورد قبول واقع می شود و بعضی از خطرات نیز با شرایطی - رعایت بعضی از مسائل ایمنی و فنی - مورد قبول واقع می شود و بدیهی است که در صورت عدم رعایت مسائل اعلام شده، بیمه نامه نسبت آن

خطر یا خطرات اعتباری نخواهد داشت.

1 5 -2- 4- -تعیین حق بیمه : نرخ حق بیمه در ره مورد بر اساس تعرفه مربوطه که توسط شورای عالی بیمه تهیه گردیده معین شده است، بیمه گر با عنایت به وضعیت ، مبلغ ، خطرات مورد پیشنهاد، تطبیق موضوع با تعرفه مربوطه، و سایر جوانب

امر میزان حق بیمه را تعیین و اعلام می دارد.

1 5-3--صدور بیمه نامه و مندرجات آن

پس از انجام مراحل پیش گفته و حصول توافق کامل بین طرفین، بیمه نامه توسط بیمه گر تنظیم و امضاء و با قید تاریخ با شماره مخصوص صادر و در اختیار بیمه گزار قرار می گیرد.

مندرجات بیمه نامه مشتمل بر دو قسمت می باشد:

1 5-3 -1- -شرایط عمومی)قسمت اول(: این قسمت از شرایط بیمه نامه که توسط شورای عالی بیمه و در اجرای ماده 17قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران تهیه می گردد به تعاریف کلی بیمه گر، بیمه گزار ، خطرات مورد بیمه ، تعهدات طرفین

و نحوه حل اختلاف آنها می پردازد و با توجه به تهیه و تصویباین تعاریف توسط بیمه مرکزی به عنوان شرایط قانونی حاکم بر روابط طرفین خواهد بود.

1 5-3 -2- -شرایط خصوصی

قسمت دوم:

این قسمت از بیمه نامه به درج مشخصات کامل طرفین قرارداد ، مورد بیمه ، میزان و مبلغ مورد بیمه و سایر مشخصات بیمه نامه اختصاص دارد .مندرجات این قسمت از بیمه نامه با عنایت به ماده 3قانون بیمه عبارت است از:

1-مشخصات بیمه گر:

مشخصات کامل شرکت بیمه گر به صورت چاپی بر روی بیمه نامه درج گردیده است.

2-مشخصات بیمه گزار:

مشتمل بر نام - نام خانوادگی - آدرس کامل و چنانچه بیمه گزار شخص حقوقی است نام

کامل آن به همراه آدرس قید می گردد.

3-مشخصات مورد بیمه:

مشتمل بر ذکر مشخصات دقیق و لازم در هر مورد فرضا در بیمه بدنه اتومبیل نوع وسیله –سیستم - شماره شهربانی -

شماره موتور - سال ساخت - موارد استفاده و ...درج می شود.

4-مشخصات ذینفع:

چنانچه بیمه نامه ذینفع داشته باشد مثلا کارخانه ای که باید به نفع بانك وام دهنده بیمه شود لازم است مشخصات کامل ذینفع نیز نوشته شود.

5-مبلغ مورد تعهد بیمه:

لازم است مبلغی که در صورت وقوع حادثه مورد بیمه باید توسط بیمه گر پرداخت شود، در بیمه نامه درج شود .مبلغ مورد

تعهد در بیمه های اشخاص و بیمه های مسئولیت)مرتبط با اشخاص ثالث(باید به طور مقطوع معین شود.

6-خطرات تعهد شده:

در بیمه نامه باید مشخص شود که بیمه گردر قبال چه خطراتی تعهد دارد و بیمه نامه چه نوع خطراتی را پوشش می دهد.

بدین ترتیب خطرهای موضوع بیمه باید بطور صریح و مشخص در بیمه نامه نوشته شود.

7-تاریخ شروع اعتبار بیمه نامه و تاریخ انقضای : آن

در هر بیمه نامهبایستی مدت اعتبار بیمه نامه، زمان شروع و انقضای این مدت با قید سال ماه روز و حتی ساعت بطور دقیق نوشته شود .بر اساس فرم بیمه نامه های فعلی، بیمه نامه ها معمولا از ساعت 12و یا ساعت 24روز شروع مدت بیمه، معتبر شناخته می شود.

8-مبلغ حق بیمه:

در هر بیمه نامه لازم است مبلغ حق بیمه بطور صریح و دقیق نوشته شود و چنانچه بین طرفین راجع به پرداخت آن بطور

اقساطی توافق شود تعداد اقساط ،مبلغ هر قسط و تاریخ پرداختهر قساط نیز نوشته می شود.

9-میزان فرانشیز:

فرانشیز درصدی از میزان خسارت وارده در هر حادثه می باشد که تامین آن از شمول تعهدات بیمه گر خارج است، بعبارت دیگر فرانشیز قسمتی از میزان خسارت می باشد که جبران آن بعهده شخص بیمه گزار خواهد بود، و یا میزان مشارکت بیمه

گزار در تامین خسارت ناشی از هر حادثه را فرانشیز می گویند.

فرانشیز ممکن است دارای انواع مختلفی باشد فرانشیز خسارت جزئی - فرانشیز خسارت کلی - فرانشیز سرقت و . . .

10-شماره بیمه نامه - محل صدور و تاریخ صدور:

ممکن است تاریخ صدور بیمه نامه با تاریخ شروع اعتبار آن متفاوت باشد به همین جهت لازم است تاریخ صدور نیز در بیمه نامه درج گردد.

11-امضاء بیمه نامه توسط بیمه گر:

بیمه نامه بایستی توسط شرکت بیمه مربوطه امضاء و ممهور گردد و به بیمه گزار تحویل و یا برای او ارسال شود.

1 5-4- -تغییرات در بیمه نامه

در طول مدت اعتبار قرارداد بیمه ، ممکن است بیمه گزار بخواهد در مندرجات بیمه نامه از جهت مدت بیمه نامه ، مبلغ مورد تعهد، وضعیت مورد بیمه و غیره تغییراتی بدهد . این امر با پیشنهاد بیمه گزار و قبول بیمه گر قابل انجام می باشد.

تغییرات در بیمه نامه به پیشنهاد بیمه گر ، موافقت ذی نفع و موافقت بیمه گر انجام می شود

1 5-4 -1- -پیشنهاد بیمه گزار

در صورتی که بیمه گزاربنا به جهاتی قصد تغییر مندرجات بیمه را داشته باشد موظف است پیشنهاد خود را بصورت کتبی و مشتمل بر مورد یا موارد پیشنهادی برای اصلاح و تغییر به بیمه گر تحویل نماید.

1 5-4 -2- -موافقت ذی نفع

در بیمه یها اشیاء چنانچه بیمه نامه ذینفع داشته باشد)فرضا بیمه نامه آتش سوزی یك كارخانه كه به نفع بانك صادر

گردد(در مواردی که ممکن است تغییرات مغایر با منافع و مصالح ذینفع باشد، اخذ موافقت قبلی ذینفع برای انجام تغییرات

ضروری است.

1 5-4-3- -موافقت بیمه گر و صدور ورقه الحاقی

بر حسب ماده 25قانون بیمه اعلام گردیده بیمه گزار حق دارد ذینفع در بیمه نامه را تغییر دهد)مگر در مواردی که بیمه نامه را بنام دیگری انتقال داده یا ان را به او تسلیم کرده باشد(و به موجب ماده 26اعلام گردیده در تمام مدت اعتبار قرارداد

بیمه بیمه گزار حق دارد وجه معینه در بیمه نامه را به دیگری انتقال دهد .درصورت افزایش حق بیمه، مبلغ ما به التفاوت حق بیمه که باید توسط بیمه گزار پرداخت شود تعیین و در صورت تقسیط زمان پرداخت اقساط آن اعلام گردد.

1 5-5--موارد اصلاح بیمه نامه از طرف بیمه گر

به موجب قانون بیمه، بیمه گر در دو مورد حق اصلاح بیمه نامه و مطالبه حق بیمه اضافی را دارد و در صورتی که بیمه گزار

با پرداخت حق بیمه اضافی موافقت نکند، بیمه گر حق فسخ بیمه نامه را خواهد داشت.

بموجب ماده 13 قانون بیمه چنانچه اظهارات بیمه گزار طوری باشد که موضوع خطر را تغییر داده و یا از اهمیت آن بکاهد، و این عمل بیمه گزارغیر عمدی باشد، بیمه گر حق دارد با دریافت حق بیمه اضافه مربوطه، بیمه نامه را ابقاء نماید .طبعا مطالبه حق بیمه اضافی متضمن صدور ورقه الحاقی مشتمل بر درج وضعیت خطر بصورت واقعی و مبلغ حق بیمه اضافی خواهد بود.

تشدید خطر :بموجب ماده 16 قانون بیمه، چنانچه در نتیجه عمل بیمه گزار و یا دیگری خطر موضوع بیمه تشدید شود .بیمه گر حق دارد با مطالبه حق بیمه اضافی، بیمه نامه را در وضعیت جدید نیز معتبر تلقی نماید .در این مورد نیز قاعدتاً مطالبه حق بیمه اضافی و اعلام وضعیت جدید خطر موضوع بیمه با صدور ورقه الحاقی از ناحیه بیمه گر صورت خواهد پذیرفت.

1 5- -6 -بطلان قرارداد بیمه

در صورت فقدان هر کدام از شرایط صحت عقد، بیمه نامه باطل خواهد بود در قانون بیمه در پنج مورد عقد باطل شده ولی بدیهی است که موارد بطلان عقد بیمه منحصر به این موارد نخواهد بود و هر کجا که یکی از شرایط چهارگانه صحت عقد مفقود باشد و یا دچار اشکال اساسی باشد، عقد بیمه باطل است، موارد مندرج در قانون بیمه عبارتند از:

1 5- -1-6 -بیمه نامه مجدد نسبت به یك شیء:

بر اساس ماده 8 قانون بیمه، در صورتی که مالی قبلا بیمه شده باشد، در مدت اعتبار بیمه نامه قبلی نمی توان مال مورد بیمه را نسبت به همان خطر مجدداً بیمه نمود. این امر ناشی از اصل عدم انتفاع در بیمه می باشد.

1 5- -2-6 -قصد تقلب بیمه گزار:

مطابق ماده 11 قانون بیمه، چنانچه بیمه گزاربقصد تقلب مالی را اضافه بر قیمت عادله در موقع عقد قرارداد بیمه نماید، عقد

بیمه باطل و حق بیمه نیز قابل استرداد نمی باشد در این مورد نیز قصد تقلب بیمه گزار مبنی بر سودجویی از امر بیمه، مشروعیت جهت معامله را زائل نموده و به همین جهت نیز عقد بیمه باطل می باشد.

1 5- -6 3--عدم اظهار حقایق و یا اظهار مطالب خلاف از ناحیه بیمه گزاربصورت عمدی:

مطابق ماده 12قانون بیمه، هر گاه بیمه گزارعمداً از اظهار مطلبی خودداری کند و یا عمدا اظهارات خلاف بنماید یا و اظهارات خلاف واقع به نحوی باشد که موضوع خطر را تغییر داده و یا از اهمیت آن در نظر بیمه گر بکاهد، عقد بیمه باطل خواهد بود

1 5- -6 4--واقع شدن خطر قبل از انعقاد قرارداد بیمه:

بر اساس ماده 18قانون بیمه چنانچه معلوم شود خطر موضوع بیمه، قبل از انعقاد قرارداد بیمه واقع شده، قرارداد باطل خواهد بود.

1 5- -6 5- -انعقاد قرارداد بیمه عمر بدون رضایت بیمه شده:

قبلا گفته شد که در بیمه عمر ممکن است بیمه شده شخصی غیر از بیمه گزار باشد بدین ترتیب که شخصی شخص دیگری را به نفع خود یا دیگری بیمه عمر نماید فرضا در قراردادی که بین شرکت بیمه)بیمه گزار(منعقد می شود، توافق شود در

صورت فوت بیمه شده، فلان مبلغ به شخص)ذی نفع(پرداخت گردد.

با عنایت به اینکه موضوع بیمه مرتبط با حیات شخص دیگری می باشد و بدین ترتیب علاوه بر بیمه گرو بیمه گزار، شخص دیگری نیز در وقوع عقد موثر می باشد، لذا قبل از انعقاد قرارداد بیمه، باید رضایت بیمه شده نیز جلب شود و در غیر این

صورت عقد بیمه باطل می باشد.

1 5-7- -فسخ قرارداد بیمه:

فسخ عبارت است از برهم زدن معامله در مواردی که قانون یا قرارداد اجازه داده است .به موجب قانون بیمه موارد فسخ عقد بیمه عبارتند از:

1 5-7 -1- -خودداری بیمه گزار از اظهار حقایق و یا اظهارات خلاف واقع بطور غیر عمدی:

چنانچه اظهارات خلاف واقع و یا عدم اظهار حقایق از ناحیه بیمه گزار بصورت عمدی باشد، عقد بیمه باطل خواهد بود .

1 5-7 -2- -تشدید خطر:

چنانچه بیمه گزار خطر موضوع بیمه رابه گونه ای تشدید نماید که در مقایسه با قبل دیگر بیمه گر حاضر به انعقاد قراداد نمی

شد بیمه گر حق دارد قراداد را فسخ نماید.

1 5-7-3- -انتقال قهری یا ارادی مورد بیمه:

در صورت فوت بیمه گزار و یا در صورت انتقال مورد بیمه به دیگری، ورثه قانونی که جانشین بیمه گزار شده از اند تاریخ تقاضای ورثه تبدیل بیمه نامه به نام ایشان، بیمه گر حق دارد ظرف سه ماه قرارداد بیمه را فسخ نماید.

1 5-7-4--ورشکستگی بیمه : گر

در صورت ورشکستگی بیمه گر، بیمه گزارحق فسخ قرارداد را خواهد داشت .دلیل این امر نیز معلوم است زیرا هدف هر شخص از انعقاد قرارداد بیمه، داشتن تامین و اطمینان لازمه در قبال خطرات می باشد.

1 5-7-5- -موارد فسخ پیش بینی شده در برخی زا شرایط عمومی بیمه نامه : ها

مطابق ماده 35قانون بیمه : طرفین قرارداد بیمه می توانند هرگونه شرطی در قرارداد ذکر بنمایند .ظاهرا با استفاده از این

ماده در بعضی از شرایط عمومی بیمه نامه ها، علاوه بر موارد فسخ مندرج در قانون، موارد دیگری نیز جهت فسخ قراردادمی تواند ذکر شود.

1 5-8- -انفساخ:

انفساخ یعنی اینکه حالتی پیش آید که بخودی خود و بدون اینکه اقدام و عملی از ناحیه بیمه گر یا بیمه گزار لازم شود،اعتبار

قرارداد بیمه از بین برود.

در قانون بیمه موردی برای انفساخ عقد بیمه پیشبینی نشده ولی براساس ماده 35قانون بیمه طرفین قرارداد می توانند در

این رابطه نیز شرایطی در قرارداد معین نمایند

بعنوان مثال در شرایط عمومی بیمه نامه اتومبیل موارد زیر برای انفساخ قرارداد پیش بینی شده است:

در صورتیکه وسیله نقلیه مورد بیمه به جهت وقوع خطری که بیمه نبوده از بین برود فرضا اتومبیل در اثر زلزله نابود شود و

اتومبیل در مقابله خطر زلزله بیمه نباشد .در این حالت اعتبار بیمه نامه بخودی خود از بین می رود و بیمه نامه منفسخ اعلام می شود.

1 5 -ا - -9قاله:

به موجب ماده 283قانون مدنی اقاله به معنای برهم زدن عقد با توافق و رضایت طرفین معامله می باشد بدین معنی که فرضا در عقد بیمه پس از صدور بیمه نامه، بیمه گزار به موسسه بیمه گر مراجعه و اظهار بدارد که به دلایلی مایل به داشتن

این بیمه نامه نمی باشد و از طرف دیگر هیچ گونه دلیل و موردی که بتوان بیمه نامه را باطل تلقی نمود و یا موردی که یکی از طرفین حق فسخ آنرا داشته باشد، موجود نباشد، در این حالت چنانچه طرفین حاضر به از بین بردن عقد بشوند و بدین

ترتیب معامله کان لم یکن شود، این حالت حقوقی از بین رفتن عقد را اقاله می گویند.

1 5- -از - 10بین رفتن مورد بیمه:

در صورتیکه مورد بیمه در اثر خطرات موضوع بیمه و یا در اثر خطرات دیگر کلاً از بین برود در این حالت اعتبار بیمه نامه نیز پایان می یابد، زیرا یکی از چهار شرط اساسی صحت عقد)موضوع بیمه(منتفی شده است و بدین ترتیب دیگر دلیلی بر

ادامه عقد بیمه وجود ندارد.

1 5- -11 -انقضای مدت بیمه نامه:

شایع ترین و مهمترین راه در ارتباط با پایان اعتبار بیمه نامه ، انقضای مدت قرارداد بیمه می باشد .بیمه نامه ای برای مدت معین صادر می شود و لحظه ای پس از پایان مدت مذکور دیگر هیچگونه رابطه حقوقی و قراردادی بین طرفین قرارداد بیمه

وجود ندارد .اعتبار اکثریت بیمه نامه های صادره بدین ترتیب منقضی می شود.

2 -قوانین و مصوبات بیمه

بدیهی است که قانون بیمه آن هم با آن ایجاز و اختصاری که دارد به تنهایی پاسخگوی مسائل و مشکلات حرفه بیمه گری

از جمله موضوعات حقوقی آن نمی باشد و لذا جهت تنظیم روابط بین بیمه گر و بیمه گزار به اصول کلی مندرج رد قانون مدنی و قانون تجارت، نیاز است

اینك نیز که نمایندگی بیمه در قالب شخص حقوقی)شرکت خدمات بیمه (ای رایج گردیده تأثیر قوانین و مقررات عمومی در گردش کار تشکلات بیمه گری و حرفه بیمه گری بیش از پیش نمایان می شود.

2-1 -مقررات مرتبط با ثبت شرکت های بیمه

گفته شد که از مدتها پیش انجام امور بیمه گری توسط اشخاص حقیقی منسوخ گردیده و از اوایل قرن هجدهم میلادی

شرکتهای بیمه متصدی بیمه گری گردیده و به حرفه بیمه گری مشغول هستند.

طبعاً شرکت به عنوان شخص حقوقی بایستی بر اساس مقررات به ثبت برسد در ایران نیز حسب قانون ثبت شرکتها مصوب 1310ثبت کلیه شرکت ها الزامی گردیده و به موجب ماده هشتم قانون مذکور نحوه ثبت شرکتهای بیمه به تنظیم

نظامنامه مخصوص توسط وزرت دادگستری موکول شده است.

2-2 -قانون تأسیس بیمه مرکزی ایران و بیمه گری)مصوب /(1350 30/3

هر چند که اشتغال به حرفه بیمه گری به عنوان یکی از فعالیتهای بازرگانی)موضوع بند 9ماده 2قانون تجارت(در چهارچوب

قوانین و مقررات مروبطه برای شرکتهای دولتی و خصوصی مجاز است و از این لحاظ محدودیت خاصی وجود ندارد ولی در این حرفه به لحاظ اهمیت خاصی که در ارتباط با حفظ حقوق آحاد افراد جامعه و لك جامعه و سرمایه های خصوصی و ملی دارد، نوعی نظارت دولت که هدایت کلی امر بیمه را نیز همراه داشته باشد، ضرورت دارد.

از طرف دیگر بیمه اتکایی اجباری بخشی از فعالیت های هر شرکت خواهد بود که در حفظ حقوق بیمه گزاران و همچنین کمك به اعمال حق نظارت دولت موثر خواهد بود و این رویه ای است که در بسیاری کشورها اعمال می شود

لذا در سال 1350قانون تأسیس بیمه مرکزی و بیمه گری از تصویب قوه مقننه گذشت که بخش اول آن مربوط به تشکیلات بیمه مرکزی ایران به عنوان دستگاه ناظر بر فعالیت های بیمه گری است.

وظایف و اختیارات بیمه مرکزی ایران به شرح زیر اعلام شده است:

تهیه آیین نامه ها و مقرراتی که برای حسن اجرای امر بیمه در ایران لازم باشد

تهیه اطلاعات لازم از فعالیت های کلیه مؤسسات بیمه که در ایران کار می کنند

انجام بیمه های اتکایی اجباری

قبول بیمه های اتکایی اختیاری از مؤسسات داخلی ای خارجی

واگذاری بیمه های اتکایی به مؤسسات داخلی یا خارجی در هر مورد که مقتضی باشد.

اداره صندوق تأمین خسارات بدنیدر مقابل وسایل نقلیه موتوری مصوب شهریور سال1387

نظارت بر مؤسسات جهت حفظ سلامت بازار بیمه

2 3--ارکان بیمه مرکزی ایران:

مجمع عمومی ؛ شورای عالی ؛ هیأت عامل ؛ بازرس.

2-3 -1- مجمع عمومی بیمه مرکزی:

متشکل از وزیر اقتصاد و دارایی، وزیر بازرگانی، وزیر کار و امور اجتماعی و ریاست مجمع عمومی برعهده وزیر اقتصاد و دارایی می باشد.

2 3 -2- -شورای عالی بیمه:

به منظور تصویب آیین نامه ها و دستور العمل های مرتبط با نحوه نظارت بر امور بیمه گری و توسعه و تعمیم و هدایت امر بیمه و ضوابط بیمه گری، شورایی به نام شورای عالی همبی)متشکل از رئیس کل بیمه مرکزی ایران ، معاونین وزارتخانه های امور اقتصادی و دارایی ، کار و امور اجتماعی ، وزارت تعاون ، مدیر عامل بیمه ایران ، مدیر عامل یکی از شرکتهای بیمه به انتخاب سندیکای بیمه گران ایران ، یکنفر کارشناس حقوقی ، يك نفر کارشناس بیمه که هر دو به انتخاب مجمع عمومی

بیمه مرکزی می باشد و يك نفر به عنوان مطلع در امور بیمه به انتخاب رئیس اطاق بازرگانی و صنایع و معادن ایران(به عنوان یکی از ارکان بیمه مرکزی ایران به وجود آمده که وظایف و اختیارات شورا عبارت است از:

رسیدگی و اظهارنظر نسبت به صدور نهاپرو تأسیس یا لغو پروانه مؤسسات بیمه طبق مقررات این قانون و پیشنهاد آن به مجمع عمومی

تصویب نمونه ترازنامه که باید مورد استفاده موسسات بیمه قرار گیرد تعیین انواع معاملات بیمه و شرایط عمومی بیمه نامه ها و نظارت امر بیمه های اتکایی

تعیین کارمزد و حق بیمه مربوط به رشت ههای مختلف بیمه مستقیم تصویب آیین نامه های لازم برای هدایت امر بیمه و فعالیت مؤسسات بیمه

رسیدگی و اظهارنظر نسبت به گزارش بیمه مرکزی ایران درباره عملیات و فعالیت مؤسسات بیمه در ایران که حداقل هر شش ماه یکبار باید تسلیم شود

اظهارنظر درباره هرگونه پیشنهاد که از طرف رئیس شورای عالی بیمه به آن ارجاع می گردد

انجام سایر وظایفی که این قانون برای آن تعیین نموده است

2 3-3--هیأت عامل

هیأت عامل بیمه مرکزی مرکب از رئیس کل، قائم مقام و معاونان بیمه مرکزی می باشد .رئیس کل و قائم مقام او به پیشنهاد وزیر اقتصاد و تصویب هیأت وزیران و معاونان بیمه مرکزی به پیشنهاد رئیس کل بیمه مرکزی و موافقت وزیر اقتصاد و بموجب تصویب نامه دولت خواهد بود رئیس کل و قائم مقام بیمه مرکزی برای مدت 4سال انتخاب می شوند.

2 4- -لایحه ملی شدن مؤسسات بیمه و مؤسسات اعتباری)مصوب /(1358 4 4/4

این لایحه پس از پیروزی انقلاب اسلامی و قبل از تصویب قانون اساسی ، برحسب لایحه قانون ملی شورای انقلاب به منظور حفظ حقوق بیمه گزاران و گسترش مؤسسات بیمه مصوب شد.

بر اساس این لایحه کلیه شرکتهای بیمه در ایران ملی اعلام شد و پروانه فعالیت دو نمایندگی بیمه خارجی در ایران)یورکشایر و اینگستراخ(لغو و تصفیه فعالیت نمایندگی های مذکور به عهده بیمه مرکزی ایران گذارده شد

2 5--قانون اداره امور شرکتهای بیمه:

برابر لایحه قانونی مصوب / 58 4 4/4شورای انقلاب، بیمه های خصوصی ملی اعلام شدند ولی نظام خاصی برای چگونگی فعالیت و اداره شرکتهای ملی شده در لایحه مذکور پیشبینی نشده بود درنتیجه بر حسب مصوبات مراجع اداری ذیربط، شرکت بیمه

آسیا و شرکت بیمه البرز)بعنوان بیمه های خصوصی(کماکان فعالیت خود را ادامه دادند ولی فعالیت بیمه گری سایر شرکتهای بیمه ملی شده متوقف گردید و صرفاً به حل و فصل فعالیتهای بیمه گری سابق خود مشغول بودند .این روند تا سال 67ادامه

داشت و طی مدت مذکور شرکتهای مورد بحث نه فعال شدند و نه به طور کامل تصفیه و منحل اعلام گردیدند به و عبارتی در حالت بلاتکلیفی بسر می بردند در سال 1367لایحه ای توسط دولت تهیه و به مجلس شورای اسلامی پیشنهاد گردید

که حاوی مراتب مشروحه زیر بود:

الف(علاوه بر شرکت بیمه ایران و شرکتهای بیمه البرز و آسیا که فعال بودند، يك شرکت بیمه به نام بیمه دانا، حاصل ادغام شرکتهای بیمه ملی شده که عملیات آنها عملاً متوقف مانده بود، تشکیل شود و هر چهار شرکت مورد بحث به عنوان شرکتهای

بیمه دولتی، امور بیمه گری را در سطح کشور انجام دهند با این توضیح که بیمه دانا ابتدا قرار بود صرفا در بخش بیمه های اشخاص فعالیت نماید ولی با گذشت دو سال با اصلاح قانون، به این شرکت نیز اجازه فعالیت عمومی داده شد.

لازم به ذکر است بعد از این 4شرکت دولتی اولین شرکت خصوصی با عنوان شرکت صادرات و سرمایه گذاری در سال 73تشکیل شد که بعد ها با تغییر سهامداران آن در سال 86به بیمه معلم تغییر نام داد.

ب(شرکت های بیمه از وابستگی به وزارت بازرگانی خارج و در زمره شرکت های تابعه وزارت امور اقتصادی و دارایی شناخته شوند.

ج (مجمع عمومی هر شرکت متشکل از وزرای امور اقتصادی و دارایی ؛ بازرگانی و ریاست سازمان برنامه و بودجه سازمان مدیریت و برنامه ریزی باشد.

د(اساسنامه شرکت های بیمه توسط هیئت وزیران تنظیم و به تصویب برسد.

ح(شرکتهای بیمه همراه با بیمه مرکزی ایران دارای ضوابط استخدامی ؛ مالی و معاملاتی مشترک باشند.

و(مدیر عامل و اعضای هیئت مدیره شرکتهای بیمه به پیشنهاد وزیر امور اقتصادی و دارایی و تصویب مجمع و حکم وزیر امور اقتصادی و دارایی منصوب گردند این قانون در تاریخ / 9/13به 67تصویب مجلس شورای اسلامی رسید و به مرحله اجرا

درآمد.

2 -6 -خصوصی سازی در صنعت بیمه و مقررات مربوط به تشکیل شرکتهای بیمه غیردولتی در جریان تصویب و اجرای قانون برنامه سوم توسعه، مطابق اصل 44قانون اساسی بحث خصوصی سازی صنایعی که در مالکیت عمومی دولت قرار گرفته مطرح گردید بدین ترتیب مقرر شد بیمه های غیر دولتی در تصدی گری مرتبط با صنعت بیمه مداخله نمایند

لذا در ابتدا اجازه داده شد در مناطق آزاد بیمه غیردولتی تأسیس شود و سپس بموجب قانون تأسیس بیمه غیردولتی مصوب / 80 6/6اجازه تأسیس شرکت بیمه غیردولتی در سرزمین اصلی ایران نیز داده شد و به تدریج شرکتهای

بیمه غیردولتی بوجود آمدند.

مقررات مربوط به تأسیس شرکت بیمه در مناطق آزاد توسط مرکزی ایران تهیه در تاریخ / 6/2به 79تصویب هیئت وزیران رسیده است.

جواب های صحیح ***=

=========

کانال@dorebime

=========

1-کدام بیمه ی مسئولیت تقریباً، در همه کشورها عمومیت پیداکرده و اجباری شده؟

الف) بیمه مسئولیت حمل ونقل

ب) بیمه شکار

ج)بیمه مسئولیت اتومبیل(جواب صحیح(

=========

کانال@dorebime

=========

2-کدامیک از موارد زیر جزء بیمههای مسئولیت نمیباشد؟

الف) بیمه آتشسوزی**

ب) بیمه تله کابین

ج) بیمه مهندسین و آرشیتکها

=========

کانال@dorebime

=========

3-قبل از توسعه نیافتن عملیات بیمهای، روابط طرفین قرارداد برحسب چه قوانینی حلوفصل میشد؟

الف) قانون کشور- قانون اساسی-قانون تجارت

ب) قانون مدنی-قانون تجارت-قانون دریایی

ج) قانون مدنی-قانون اساسی- قانون حملونقل

=========

کانال@dorebime

=========

4- تاریخچه ی کمک به هم نوع در ایران به سلطنت چه کسی و حمایت ازچه کسانی بازمیگردد؟

الف) داریوش بزرگ-حمایت از کارگران

ب) بهرام گور ساسانی- حمایت از بردگان

ج) بهرام گور ساسانی- حمایت از کشاورزان***

=========

کانال@dorebime

=========

5-چه کسی و به چه مدتی امتیاز تصدی امور بیمه را در زمان ناصرالدینشاه بر عهده داشت؟

الف) الزاریوناک-75سال***

ب) فرانسوا ژوزف-22سال

ج) بیسمارک-75سال

=========

کانال@dorebime

=========

6-نام مؤسسات بیمهی روسی در سال1280، در ایران چه بود؟

الف- گستراخ- نادژدا

ب) نادژدا-کافکارمرکوری***

ج) کافکارمرکوری- گستراخ

=========

کانال@dorebime

=========

7-شرکت بیمه ایران در چه تاریخی و با چه مقدار سرمایه، تأسیس شد؟ الف(18آبان1314با سرمایه بیست میلیون ریال

ب)14آبان 1314با سرمایه بیست میلیون تومان

ج) 15آبان1314با سرمایه بیست میلیون ریال***

=========

کانال@dorebime

=========

8- روز بیمه در ایران چه روزی است؟

الف) 16آبان ماه

ب) 15 آبان ماه***

ج) 15آذرماه

=========

کانال@dorebime

=========

9-قانون بیمه در چه سالی و با چند ماده در مجلس تصویب شد؟

الف) در اردیبهشت ماه1316و با36ماده***

ب) در خردادماه 1316و با36 ماده

ج) در اردیبهشت1316و با 45ماده

=========

کانال@dorebime

=========

10-مهمترین عواملی که راه جذب سرمایه و درنتیجه فعالیت سرمایهگذار را هموار مینماید عبارت اند از:

الف) امنیت در بازگشت اصلوفرع سرمایه

ب) امنیت در چرخه اقتصادی و داشتن بازده مطلوب

ج) همه موارد ***

جواب های صحیح *** =

=========

کانال@dorebime

=========

1-چه عاملی انسان را به یافتن راهکارهایی در جهت ایجاد بستري امن براي يك زندگی با امنیت بیشتر واداشته است،؟

الف - ترس از وقوع حوادث ناگوار و عواقب زیانآور آن بیشترین تاثیر را داشته است.

ب- مهمترین عامل بیم از فرداي ناشناخته است

ج - هردو مورد**

=========

کانال@dorebime

=========

2آنچه پیدایش بیمه به مفهوم کنونی را موجب شده است،

الف - غریزه اجتماعی که بر افراد وابسته به جوامع اشتراکی حکومت میکرده

ب-عدم کفایت اعمالی چون مؤسسات خیریه و بسیج مردم در حوادث فاجعه آمیز**

ج- تشکیل مؤسسات خیریه و یا بسیج مردم در حوادث فاجعه آمیز

=========

کانال@dorebime

=========

3اولین اشارهاي که در متون قدیم به مداخله به نفع زیاندیده از یك حادثه ناخوشایند

مشاهده میشود مربوط است به، ....

الف - ایجاد صندوق مشترکی که از حق اشتراك اعضاء تغذیه میشد،توسط قانون گزار آتن

ب- دایر کردن صندوقی بین سنگتراشان حوزه سفالي مصر**

ج- مربوط به آدابورسوم یهودیان بر اساس تالمودTalmud بابل که مجموعه قوانین و آدابورسوم یهودیان است

=========

کانال@dorebime

=========

5عمل تونتانTontine

الف- نوعی بیمه عمر بهشرط حیات است و در فرانسه شکل گرفت **.

ب- نوعی بیمه به شرط فوت است و در انگلیس شکل گرفت.

ج- نوعی بیمه ازکارافتادگی کارگران است و در اروپا شکل گرفت.

=========

کانال@dorebime

=========

6عبارت درست را انتخاب کنید.

الف- اجباري و دولتی شدن بیمه حوادث ناشی از کار مانع گسترش بیمه حوادث جسمانی در بخش خصوصی گردید

ب- به علت اهمیت اجتماعی حوادث ناشی از کار و به ویژه تحت تاثیر فعالیت اتحادیه هاي کارگري این نوع بیمه اجباري شد**.

ج- عمل تونتان نوعی بیمه

=========

کانال@dorebime

=========

7تمرکز و تجمع اشخاص در شهرها،باعث پیشرفت.......................... شده است.

الف - بیمه در مقابل آتشسوزي**

ب- بیمه عمر

ج- بیمه مسئولیت اتومبیل

=========

کانال@dorebime

=========

-8قبل از توسعه عملیات بیمهاي ،روابط طرفین قرارداد بیمه طبق چه قانونی حلوفصل میشد ؟

الف - قانون مدنی و قانون تجارت

ب- قانون دریایی و قانون تجارت

ج- حسب مورد در هر کشور متفاوت بود**.

9هدف این بیمه دادن تضمین به بستانکار در مقابل بدهکار است. الف - بیمه در مقابل دزدي

ب- بیمه مسئولیت اشیاء

ج- بیمه اعتبارا

=========

کانال@dorebime

=========

10در اعمال نظارت دولت به شرکتهاي بیمه، کدام مورد صحیح نیست؟

الف- شرکتهاي بیمه خصوصی در جهت انعقاد قرارداد بیمه آزادي عمل دارند.

ب- دولت بر اعمال شرکتهاي بیمه خصوصی نظارت و مداخله نمیکند،و فقط تعرفه حق بیمه تعیین میکند**.

ج- دولت با تعیین ضرایب ذخایر فنی و نحوه بکار انداختن ذخایر فنی، تنظیم شرایط عمومی قراردادهاي بیمه، تعیین تعرفه حق بیمه، بر اعمال شرکتهاي بیمه خصوصی مداخله میکند

=========

کانال@dorebime

=========

-11از بیمه هاي مسئولیت زیر کدام عمومیت بیشتري دارد؟

الف- بیمه مسئولیت اتومبیل**

ج- بیمه آموزش رانندگی

ب)حمل و نق مسافر

=========

سوالات بیشتر در کانال ویژه دوره بیمه

dorebime@

=========

جواب های صحیح *** =

=========

کانال@dorebime

=========

-1اولین اشاره ای که در متون قدیم به مداخله بنفع زیان دیده از یک حادثه مشاهده میشود چه تاریخی است ؟

الف) 1500 سال قبل از میلاد

ب) 4500 سال قبل از میلاد***

ج)500 سال بعد از میلاد

د) 2000 سال قبل میلاد

=========

کانال@dorebime

=========

-2وام دادن با بهره زیاد که به اشکال مختلف توسط یونانیها و رومی ها قبل از میلاد عمل میشد طرح اولیه چه بیمه ای را پی ریزی کرد ؟

الف) بیمه سنگ تراشان

ب) بیمه شوالیه ها

ج) بیمه دریایی***

د) بیمه بازرگانان

=========

کانال@dorebime

=========

-3چه کسی در سال 1227 با وام دادن با بهره زیاد مخالفت و آن را بعنوان ربا خواری محکوم کرد

الف) پاپیروس

ب) پاپ نهم ***

ج)پاپ سوم

د) همورابی

=========

کانال@dorebime

=========

-4بیمه دریایی در چه زمانی از قرون وسطی و در چه کشوری بوجود آمد؟

الف) اواخر قرون وسطی ایتالیا***

ب)اوایل قرون وسطی مصر

ج)اواسط قرون وسطی یونان

د) اواخر قرون وسطی انگلستان

=========

کانال@dorebime

=========

-5در سال 1280 هجری شمسی لازاریونیاک امتیاز تصدی بیمه را برای چه مدت و از چه کسی دریافت کرد

الف)60 سال مظفرالدین شاه

ب) 20 سال محمدعلی شاه

ج) 75 سال ناصرالدین شاه***

د) 10 سال احمد شاه

=========

کانال@dorebime

=========

-6بیمه ایران در چه سالی ملی شد ؟

الف) 1358***

ب)1357

ج)1356

د) 1355

=========

کانال@dorebime

=========

-7شرکت بیمه در چه تاریخی در ایران تاسیس شد ؟

الف)15 آبان 1315

ب) 15 آبان 1320

ج) 14 آبان 1314***

د)25 آبان 1314

=========

کانال@dorebime

=========

-8قانون بیمه در چند ماده تصویب شد ؟

الف) 30 ماده

ب) 36 ماده 1316***

ج) 35 ماده

د) 33 ماده

=========

کانال@dorebime

=========

-9در قرار دادهای بیمه چند حالت می تواند موجب ختم اعتبار بیمه نامه شود ؟

الف) 8

ب) 1

ج) 10

د)4***

=========

کانال@dorebime

=========

-10ریاست مجمع عمومی بیمه مرکزی برعهده چه کسی می باشد ؟

الف) مدیر عامل بیمه

ب) وزیر کار و امور اجتماعی

ج) وزیر اقتصاد و دارایی***

د) وزیر بازرگانی

-11شایع ترین و مهمترین راه در ارتباط با پایان بیمه نامه چیست؟

الف) فسخ قرداد بیمه

ب) انقضای مدت قرارداد بیمه***

ج) نداشتن اعتبار مالی قرارداد

د) عدم سوددهی قرارداد

=========

سوالات بیشتر در کانال ویژه دوره بیمه

dorebime@

=========

بخش اول : آشنایی با بیمه های اموال

فصل اول : بیمه های اتومبیل

تاریخچه:

استفاده گسترده از اتومبیل در شهرها، پس از جنگ جهانی اول آغاز شد. با توجه به اینکه اتومبیلها از هر وسیله نقلیهای که

تا آن زمان در مناطق مسکونی استفاده میشد، سریعتر و خطرناکتر بود، با این حال در هیچ کشوری، بیمه اتومبیل بصورت

اجباری در نیامده بود و رانندگان و دارندگان خودرو، اغلب هزینههای قابل توجهی را در تصادفات متحمل میشدند.

طرح بیمه اجباری اتومبیل، برای اولین بار در بریتانیا به اجرا در آمد، که بموجب قانون ترافیك جادهای 1930کلیه صاحبان

خودروها و رانندگان در جادههای عمومی، برای هرگونه تصادف، آسیب یا مرگ اشخاص ثالث، بیمه شدند. در سال 1939

آلمان نیز قانون مشابهی را به تصویب رساند.

1 -بیمه نامه های شخص ثالث

مقدمه:

بیمه اتومبیل جبران کننده خسارتهای ناشی از حوادث رانندگی وارد به اتومبیل ویا سرنشین آن و اشخاص ثالث می باشد.

طبق ماده يك قانون بیمه شخص ثالث، کلیه دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی ، یدککش ، انواع تریلر متصل به وسائط

مزبور و قطارهای راهآهن مسئول جبران خسارتهای بدنی و مالی هستند که در اثر حوادث وسایل نقلیه مزبور و یا محمولات آنها به اشخاص ثالث وارد شود می شود.

لازم به ذکر است یم زان خسارت جانی یا همان دیه هر ساله از طرف قوه قضایه اعلام و مشخص می شود.

بیمه نامه ثالث به دو گروه کلی تقسیم می شوند

بیمه مسئولیت مدنی دارندگان وسائط نقلیه در مقابل اشخاص ثالث

بیمه حوادث راننده مسبب حادث

1-1 -بیمه مسئولیت مدنی دارندگان وسائط نقلیه در مقابل اشخاص ثالث:

این بیمه را با نام بیمه مسئولیت مدنی دارندگان وسایل نقلیه موتوری نیز می شناسیم. براساس قانون، کلیه دارندگان وسایل

نقلیه موتوری زمینی موظفند، مسئولیت خود را در مقابل اشخاص ثالث بیمه نماید . منظور از شخص ثالث، هر شخصی است

که به سبب حوادث وسایل نقلیه موضوع این قانون دچار زیانهای بدنی و یا مالی شود به استثنای راننده مسبب حادثه.

این بیمه نامه دو نوع خسارت وارده را جبران می کند:

خسارت جانی:

منظور از خسارت جانی، هر نوع دیه ناشی از صدمه، شکستگی، نقص عضو، ازکارافتادگی یا دیه فوت شخص ثالث به سبب

حوادث مشمول بیمه موضوع این قانون است. هزینه معالجه نیز چنانچه مشمول قانون دیگری نباشد جزو تعهدات
بیمه موضوع

این قانون خواهدبود.

لازم به ذکر است سقف دیه در ماههای حرام یعنی محرم، رجب، ذیقعده، ذیحجه به میزان یك سوم ، از دیه کامل
افزایش می یابد.

خسارت مالی:

منظور از خسارت مالی، زیانهایی میباشد که به سبب حوادث مشمول بیمه موضوع این قانون به اموال شخص ثالث
وارد شود.

1-2 -بیمه حوادث راننده یا راننده مسبب حادثه:

شرکتهای بیمه موظفند همزمان با صدور بیمهنامه شخص ثالث، راننده وسیله نقلیه مسبب حادثه را نیز با رعایت
مفاد آیین

نامه 67تحت پوشش بیمه حادثه قرار دهند.

1 3- -تخفیف عدم خسارت در حق بیمه شخص ثالث:

هر یك از کارتهای بیمه شخص ثالث دارای 4برش خسارت می باشند که در هنگام بروز حادثه یك برش جدا و جهت
پرداخت

خسارت ضمیمه پرونده خسارتی می گردد. در صورت عدم استفاده ، براساس قوانین حاضر بیمه نامه مشمول
تخفیف عدم

خسارت می گردد.

تعرفه های تخفیف عدم خسارت عبارتند از

سال اول /سال دوم /سال سوم /سال چهارم /سال پنجم /سال ششم /سال هفتم /سال هشتم به

بعد

%10

%15

%20

%30%40%50%60%70

1 4- -مدارك لازم جهت صدور بیمه نامه شخص ثالث:

تکمیل فرم پیشنهاد بیمه نامه

دریافت بیمه نامه منقضی شده سال قبل(در صورت وجود) تصویر کارت یا سند خودرو

کسب استعلام بیمه نامه

دریافت موارد ذیل در قراردادها کلی

1 -معرفی نامه یا کارت پرسنلی یا فیش حقوقی

2 -رونوشت سند یا کارت خودرو یا وکالت نامه به نام معرفی شده

1 5--مدارك مورد نیاز جهت تشکیل پرونده خسارتهای جانی:

تکمیل فرم اعلام خسارت

اصل و کپی بیمه نامه

اصل و کپی گواهی نامه و کارت خودرو مقصر

کپی برابر اصل گزارشات اولیه نیروی انتظامی

کپی برابر اصل کروکی حادثه

کپی برابر اصل از برگه های بازجویی مقصر و زیان دیده

کپی برابر اصل کلیه نظریات پزشکی قانونی

کپی برابر اصل آخرین نظریه پزشکی قانونی

مدارك بیمارستانی زیان دیده

اصل و کپی شناسنامه و کارت ملی زیان دیده

و درصورت فوت زیان دیده این مدارك لازم است:

کپی برابر اصل جواز دفن

کپی برابر اصل برگه انحصار وراثت

۳

کپی برابر اصل گزارش معاینه جسد

اصل گواهی فوت

کپی برابر اصل تمام صفحات شناسنامه متوفی

کپی برابر اصل شناسنه وراث

در صورتی که وراث صغیر باشند کپی برابر اصل قیم نامه

1-6 -مدارك لازم جهت تشکیل پرونده خسارت ثالث مالی

تکمیل فرم اعلام خسارت

اصل و کپی بیمه نامه شخص ثالث

اصل و کپی سند یا کارت خودرو

اصل وو کپی گواهینامه راننده مقصر

کروکی یا گزارشات مقامات انتظامی در صورت لزوم

فرایند پرداخت خسارت ثالث مالی

2- بیمه نامه های بدنه اتومبیل:

1- 2 -تعریف بیمه نامه بدنه اتومبیل:

بیمه بدنه اتومبیل شامل جبران خسارتهای ناشی از حوادثی است که برای اتومبیل مورد بیمه رخ می دهد، می باشد. این بیمه

نامه سه خطر اصلی حادثه، آتش سوزی) صاعقه و انفجار (و سرقت کلی را پوش می دهد.

بیمه بدنه یك نیاز اساسی برای هر خودرویی است حادثه ، سرقت های جزئی و کلی، شکسته شدن شیشه، بلایای طبیعی و...

همه این ها به صورت بالقوه امکان رخ دادن دارد و خودروی شما در معرض این خطرات قرار می گیرد. بنابراین داشتن بیمه

ای که اتومبیلتان را در مقابل این خطرها و خطرهای مشابه بیمه کند یك ضرورت است.

2- 2 -پوشش های اصلی بیمه نامه بدنه:

حادثه

آتش سوزی و انفجار

سرقت کلی

1-2-2 -تعریف حادثه

عبارت است از تصادف اتومبیل ها با یکدیگر ، برخورد اتومبیل مورد بیمه با جسم ثابت یا متحرك ، برخورد شی ء دیگری با

اتومبیل مورد بیمه ، واژگونی ،سقوط و انحراف مورد بیمه در اثر حوادث رانندگی است.

2-2-2 -تعریف آتش سوزی آتش سوزی

چنانچه اتومبیل مورد بیمه دچار حریق گردد و یا بر اثر صاعقه و انفجار دچار سوختگی گردد.خسارت وارده از این طریق قابل جبران است.

2-2 3--تعریف سرقت کلی سرقت کلی

همانگونه که از نام این پوشش بر می آید چنانچه مورد بیمه سرقت شده و کشف نگردد و یا آنکه پس از کشف لوازمی از

اتومبیل به سرقت رفته باشد و یا در حین سرقت خسارتی به اتومبیل مورد بیمه وارد گردد از این محل قابل جبران می باشد.

3- 2 - پوششهای تکمیلی بیمه نامه بدنه:

بیمه گذار می تواند با پرداخت حق بیمه اضافی اقدام به خرید پوششهای تکمیلی به شرح زیر نماید.

بدیهی است بهره مندی از پوششهای تکمیلی موجب افزایش ضریب امنیت خاطر بیمه گذار می گردد.

این پوشش ها عبارتند از:

1 -سرقت در جا قطعات و لوازم

2 -شکست شیشه به تنهایی

3 -ایاب و ذهاب

4 -نوسانات قیمت

5 -بلایای طبیعی

6 -سرقت تمام قطعات

4- 2 - تخفیف عدم خسارت:

هرگاه بیمه گذار در طول یکسال مدت اعتبار بیمه نامه خسارتی از محل بیمه نامه خود دریافت نکند، هنگام تجدید بیمه نامه

برای سال اول 25درصد ، برای سال دوم 35درصد ، برای سال سوم 45درصد و برای سال چهارم و بعد از آن 60درصد تخفیف منظور خواهد شد.

5- 2 - فرانشیز خسارت در بیمه نامه بدنه:

فرانشیز خسارت برای انواع وسایل نقلیه بدین شرح می باشد:

الف : فرانشیز خسارت جزئی ناشی از حوادث عبارتند از:

1 -خسارت اول % 10

مبلغ خسارت حداقل 000ر 500ریال

2 -خسارت دوم % 20مبلغ

خسارت حداقل 000ر1 000ر ریال

3 -خسارت سوم % 30

خسارت حداقل 000ر1 500ر ریال

تبصره : فرانشیز برای رانندگانی که سابقه رانندگی آنها کمتر از 3سال و سن آنها کمتر از 25سال باشد ده 10درصد بیشتر از فرانشیزهای فوق الذکر تعیین می گردد.

4 -فرانشیز آتش سوزی % 10مبلغ خسارت

5 -فرانشیز شکست شیشیه به تنهایی % 20مبلغ خسارت

6 -فرانشیز خسارت سرقت اعم از جزئی و کلی % 20مبلغ خسارت

7 -فرانشیز خسارت کلی ناشی از حوادث (به جز سرقت) % 10مبلغ خسارت

8 -فرانشیز موتور سیکلت (جزئی یا کلی) % 50مبلغ خسارت

6- 2 -خسارت های مستثناء شده یا غیر قابل جبران

6-2 - 1- خسارت های مستثنا شده

خسارت های زیر تحت پوشش این بیمه نامه نیست مگر آنکه دربیمه نامه یا الحاقیه آن به نحو دیگری توافق شده باشد:

1 -خسارت های ناشی از سیل ، زلزله و آتشفشان.

2 -خسارت هایی که به علت استفاده از موضوع بیمه در مسابقه اتومبیل رانی یا آزمایش سرعت به آن وارد شود.

3 -خسارت های وارد به موضوع بیمه به علت حمل مواد منفجره ، سریع الاشتعال و یا اسیدی مگر آنکه موضوع بیمه

مخصوص حمل آن باشد.

4 -خسارت های وارده در اثر پاشیده شدن رنگ ، اسید و سایر مواد شیمیایی روی بدنه موضوع بیمه مگر آنکه ناشی از حوادث

تحت پوشش بیمه باشد.

5 -خسارت ناشی از سرقت لوازم و قطعات موضوع بیمه پس از وقوع حادثه.

6 -خسارت ناشی از کشیدن میخ و سایر اشیاء مشابه روی بدنه موضوع بیمه.

7 -کاهش ارزش موضوع بیمه حتی اگر در اثر وقوع خطرات بیمه شده باشد.

8 -زیان ناشی از عدم امکان استفاده از موضوع بیمه حادثه دیده به علت تحقق خطرات تحت پوشش بیمه نامه.

6-2 -2- خسارت های غیر قابل جبران

در موارد زیر جبران خسارت در تعهد بیمه گر نخواهد بود:

1 -خسارت های ناشی از جنگ ، شورش ، اعتصاب و یا تهاجم.

2 -خسارت های مستقیم و غیر مستقیم ناشی از انفجارهای هسته ای.

4 -خسارت هایی که عمداً توسط بیمه گذار ، ذی نفع و یا راننده موضوع بیمه به آن واردمی شود.

5 -خسارت های وارده به موضوع بیمه حین گریز از تعقیب مقامات انتظامی مگر آنکه عمل گریز توسط متصرفین غیر قانونی

باشد.

6 -در صورتی که راننده موضوع بیمه هنگام وقوع حادثه فاقد گواهینامه رانندگی باشد یا گواهینامه رانندگی وی باطل شده

باشد و یا مطابق مقررات راهنمایی و رانندگی گواهینامه راننده برای رانندگی موضوع بیمه متناسب نباشد. اتمام اعتبار

گواهینامه در حکم بطلان آن نیست.

7 -خسارت های ناشی از حوادثی که طبق گزارش مقامات ذی صلاح به علت مصرف مشروبات الکلی و یا استعمال مواد مخدر

یا روان گردان توسط راننده موضوع بیمه بوجود آمده باشد.

8 -خسارت ناشی از بکسل کردن وسیله نقلیه دیگر مگر آنکه موضوع بیمه مخصوص و مجاز به انجام این کار باشد و اصول و

مقررات ایمنی را رعایت کرده باشد.

9 -خسارت های وارده به وسایل و دستگاههای الکتریکی و الکترونیکی موضوع بیمه در صورتی که ناشی از نقص و خرابی در

کارکرد آنها باشد.

10 -خسارت هایی که به علت حمل بار بیش از حد مجاز توسط موضوع بیمه به آن وارد شود.

7- 2 -مدارك جهت صدور بیمه نامه بدنه

تکمیل فرم پیشنهاد بیمه نامه

دریافت بیمه نامه منقضی شده سال قبل)در صورت وجود)

تصویر کارت یا سند خودرو) یا وکالتنامه قطعی یا تعویض پلاك)

کسب استعلام بیمه نامه

تکمیل فرم گزارش بازدید اولیه

تهیه عکس از خودرو) در مواردی که نیاز به بازدید باشد)

معرفی نامه یا کارت پرسنلی یا فیش حقوقی در قرادادهای کلی فی مابین شرکت بیمه گر و بیمه گزار

8- 2 -مدارك مورد نیاز جهت تشکیل پرونده خسارتهای بدنه:

مدارك مورد تیاز تکمیل فرم اعلام خسارت

اصل و کپی بیمه نامه بدنه

اصل و کپی سند یا کارت خودرو طرفین خادثه

اصل و کپی گواهینامه

3- انواع بیمه های اتومبیل مخصوص فرهنگیان:

3 - 1- بیمه نامه شخص ثالث مخصوص فرهنگیان:

مطابق قرارداد تحت عنوان 610فرهنگیان محترم می توانند حق بیمه ، بیمه نامه شخص ثالث خود را در 8قسط متوالی و

به صورت کسر از حقوق پرداخت نمایند.

همچنین علاوه بر تخفیف عدم خسارت % 2/5تخفیف نیز تحت عنوان تخفیف گروهی در حق بیمه کل لحاظ خواهد شد.

3 2- -بیمه نامه بدنه اتومبیل مخصوص فرهنگیان:

مطابق با قرارداد تحت عنوان 623فرهنگیان محترم می توانند حق بیمه ، بیمه نامه بدنه اتومبیل خود را در 8قسط مساوی و متوالی وبه صورت کسر از حقوق پرداخت نمایند.

همچنین علاوه بر تخفیف عدم خسارت % 35تخفیف نیز تحت عنوان تخفیف گروهی در حق بیمه کل لحاظ خواهد شد.

همچنین تخفیف خودرو های صفر کیلومتر نیز % 20می باشد.

در ضمن تخفیف پرداخت نقدی کل حق بیمه نیز % 10می باشد.

3 3- -تسهیلات پرداخت خسارت ویژه فرهنگیان:

به منظور رفاه حال فرهنگیان محترم تعداد 36شعبه و 8باجه و تعداد 300نمایندگی به همراه افسران مسقر در محل نسبت به برآورد خسارت و پرداخت اقدام می نمایند.

در بیمه نامه های شخص ثالث تا مبلغ 63،000،000ریال بدون کروکی و با حضور زیان دیده و مقصر در محل خسارت بدون درخواست کروکی پرداخت می گردد.

در بیمه نامه های بدنه صرفا برای فرهنگیان محترم تا مبلغ خسارت 50،000،000ریال بدون کروکی وگزارش پلیس پرداخت خسارت انجام می گردد.

در خسارتهای بیمه بدنه برای گواهینامه های زیر سه سال فرانشیز گواهی نامه کسر نمی گردد.

در خسارتهای بیمه بدنه فرانشیز سن زیر 25سال از خسارت کم نمی گردد.

در پرداخت خسارتهای بدنه داغی قطعه آسیب دیده دریافت می شود که در قرارداد فرهنگیان داغی قطعه در زمان پرداخت خسارت دریافت نخواهد شد.

فصل دوم : بیمه های آتش سوزی

1 -تاریخچه بیمه های آتش سوزی

بیمه آتش سوزی یکی از قدیمی ترین رشته های بیمه ای است .در سال 1666میلادی حریق بسیار بزرگی در لندن اتفاق

افتاد که بیش از 11میلیون لیره به پول آن زمان خسارت به بار آورد و بسیاری از اماکن و ساختمانها و منازل شهر را نابود

کرد بصورتی که بعد از سه ماه هنوز از بعضی بقایای بجا مانده از آتش، دود بلند می شد . پس از این بلای عظیم مسئولین

امور به دانشمندان و اندیشمندان متوسل شدند تا راهی بیابند بلکه زا تکرار این مساله در آتیه جلوگیری گردد .چون دانش آن

زمان قادر به پیش بینی و پیشگیری در مبارزه با آتش سوزی دامنه دار نبود ، چارهای جز تقسیم خسارت بین عده هر چه

زیادتری از سازمانهای اقتصادی، صاحبان سرمایه و مردم ذینفع وجود نداشت . با این کار تا آتش سوزی لااقل تحمل پذیر و

افراد می توانستند پس از حریق باز بتوانند به کسب و کار سابق ادامه دهند و به این ترتیب بود که بیمة آتش سوزی پا به

عرصه وجود نهاد . وقوع انقلاب صنعتی در قرن هجدهم باعث گردید شرکتهای بیمة آتش سوزی متعددی از جمله لویدز

لندن تاسیس شوند.

بیمة آتش سوزی از زیر شاخه های بیمة اموال بوده و تابع اصل غرامت می باشد بنابراین در بیمه های آتش سوزی خسارات

فیزیکی و مالی مورد تامین قرار می گیرد نه خسارات جانی و بدنی.

2-انواع خطرات تحت پوشش در بیمه های آتش سوزی

1-2 -خطرات اصلی:

شامل حریق، انفجار و صاعقه.

ویژگی خطرات اصلی:

الف : خطرها از یکدیگر تفکیك نشده و هر سه خطر با هم تحت پوشش قرار می گیرند به عبارت دیگر بیمه آتش سوزی

معمولی شامل خطرهای حریق، انفجار و صاعقه می باشد.

ب : خطرهای اصلی به صورت مستقل ازخطرهای تبعی می توانند تحت پوشش قرار گیرند.

ج : خطرات تبعی معمولاً شامل فرانشیز نیستند.

2- 2 - خطرات تبعی(اضافی: (

که همراه با خطرات اصلی تحت پوشش قرار می گیرند و قریب 30خطر را شامل می گردند که عبارتند از زلزله، طوفان، سیل،

سرقت، ترکیدگی لوله آب و غیره که در ادامه به تفصیل مورد بررسی قرار خواهند گرفت.

ویژگیهای خطرات تبعی (اضافی: (

الف: هر یك از خطرها نرخ جداگانه ای دارند که در صورت تحت پوشش قرار گرفتن، نرخ آن به نرخ خطرهای اصلی اضافه میشود.

ب: خطرهای تبعی مستقل از خطرات اصلی نمی توانند تحت پوشش قرار گیرند به عبارت دیگر اموال و دارایی های بیمه گزار

ابتدا می بایست تحت پوشش خطرهای اصلی قرار گیرند تا بتوانیم خطرات تبعی را نیز بیمه کنیم.

ج: معمولاً شامل فرانشیز هستند.

3-تعاریف خطرات اصلی:

3 - 1- تعریف آتش (حریق: (

آتش نتیجه یك عمل شیمیایی است که از ترکیب اکسیژن ، حرارت و یك ماده قابل اشتعال به دست می آید . که به

مثلث حریق معروف است.

آتش سوزی دارای معنی و مفهوم جامع تری از آتش می باشد . هر آتشی آتش سوزی نیست ولی هر آتش سوزی یك آتش

است برای اینکه بتوان به آتش نام آتش سوزی داد می بایست به دو نکته اساسی توجه نمود

3 - 1- 1- طریق بوجود آمدن آتش سوزی:

آتش می بایست یا از یك منبع حرارتی غیر قابل کنترل سرچشمه گرفته و یا اینکه منبع حرارتی معین کنترل شده ای را

ترك نموده باشد. تا زمانی که آتش منبع حرارتی را ترك نکرده است نمی توان به آن آتش سوزی اطلاق نمود .بنابراین

خسارت وارده به اشیاء داخل منبع حرارتی کنترل شده یا به بدنه آن جزو خسارات بیمه آتش سوزی محسوب نمی شود.

3 2-1- - قدرت توسعه و گسترش آتش

آتش باید دارای قدرت و نیروی گسترش کافی باشد و بدون اضافه شدن شیء قابل اشتعال و یا حرارت اضافی خودبخود توسعه

یابد.

خسارات موارد زیر ناشی از آتش سوزی نبوده و بیمه گر تعهدی رب جبران آنها ندارد:

1-ترک خوردگی و دودزدگی : مگر اینکه ناشی از آتش سوزی باشد.

2-کز دادن ویا سوختن از رو : مگراینکه دراثرآت شسوزی باشد که بیمه گر آن را می پذیرد.

3-تخمیر شدن : هنگامی که علوفه یا تنباکو و امثال آن مدت طولانی بر روی هم انبار شوند در اثر حرارت حاصل از عمل

تخمیر فاسد می شوند .البته اگر در اثر حرارت حاصله از تخمیر تولید آتش سوزی گردد، پرداخت کلیه خسارات وارده بعد از

مرحله تخمیر به عهده بیم هگر است ولی خسارات قبل از ظهور آتش یعنی در طول مرحله تخمیر قابل پرداخت نمی باشند

4 -خسارات وارده از تولید حرارت خودبخود تا زمانی که به آتش سوزی تبدیل نشده، بیمه گر تعهدی ندارد .مثل گرما

وحرارتی که از انبار کردن بر روی هم موادی از قبیل کود شیمیایی، لاستیک کهنه و یاموادآغشته به چربی و نفت برای مدت

زیادی تولید می گردد.

5 -ذوب شدن و نرم شدن فلزات و اشیاء دیگر که بیشتر در دستگاههای الکتریکی در اثر اتصال سیم برق مشاهده می شود.

6 -دود دادن، بو دادن، پختن و سرخ کردن و مانند آنها.

- - EXPLOSION : انفجار

در بیمه آتش سوزی انفجار به مفهوم هر نوع آزاد شدن ناگهانی انرژی حاصل از انبساط گاز و یا بخار است.انفجار ممکن است

به صور مختلف بروز کند اما همه آنها ویژگی مشترکی دارند بدین معنی که علت هر انفجار، انبساط مقدار زیادی گاز یا بخار

است که بر اثر فشار قوی ، تولید حرارت ، فعل و انفعالات شیمیایی به مانع اطراف خود فشار آورده، آن را منفجر نماید.

هر انفجاری در بیمه نامه آتش سوزی قابل بیمه شدن نیست، از جمله انفجارهای هسته ای و مواد منفجره .در بعضی از

انفجارها طبق شرایط خاص و با منظور نمودن حق بیمه اضافی تحت پوشش بیمه آتش سوزی قرار خواهند گرفت مثل انفجار ظروف تحت فشار.

- - LIGHTING : صاعقه

در بیمه آتش سوزی صاعقه عبارت است از تخلیه بار الکتریکی بین دو ابر یا بین ابر و زمین که بر اثر القای بار دو مختلف به وجود می آید .مقصود از خطر صاعقه تنها خسارات وارد شده در اثر آتش سوزی ناشی از صاعقه نیست بلکه منظور، خسارت

مستقیم ناشی از صاعقه است که اصطلاحاً آن را صاعقه سرد می نامند و بدون آتش سوزی تولید می شود مانند :گداخته شدن، ترکیدن، سوختن از رو .

به طور خلاصه خساراتی که در اثر حرارت مستقیم و یا در اثر نیروی آن تولید شوند خسارات

مستقیم صاعقه هستند که تحت پوشش بیمه شده می باشد اما خساراتی را که در اثر انرژی الکتریکی صاعقه تولید شوند

خسارات غیر مستقیم صاعقه نامند که تحت پوشش نمی باشد.

مثل خسارت ناشی از بار الکتریکی حاصل از برخورد صاعقه با سیم متصل به یك موتور یا دستگاه که این گونه خسارت ها از تعهد بیمه گر خارج است.

4- تعاریف خطرات اضافی:

همانگونه که قبلا"ذکرگردید دربیمه های آتش سوزی قریب 30خطر تبعی تحت پوشش قرارمیگیرد که در اینجا برخی از انها مورد بررسی قرار می گیرند:

4 - 1- زلزله و آتشفشان:

زلزله به معنی آزاد شدن انرژی درون زمین و عبور این گازها و انرژی ها از منافذ گسل پوسته سطحی زمین بوده که با شکستن لایه های سطحی همراه می باشد که با توجه به شدت و گستردگی آن می تواند آثار خسارتی فاجعه آمیز به بارآورد

لذا به این دسته ریسک ها، ریسک های فاجعه آمیزcatastrophe» «می گویند.

و چون این دسته ریسک ها از دسته ریسک های عامfundamental» «هستند

از جمله ریسک های بیمه ناپذیر تلقی می شدند و تا چند هده پیش به ندرت این ریسک ها قابل بیمه شدن بودند ولی با گسترش فعالیت و پایه ریزی توسعه تئوری احتمالات و قانون اعداد بزرگ و همچنین ابتکار بیمه اتکایی و تقسیم ریسک بیمه ای بین بیمه گران، این دسته ریسکها نیز

به ریسک بیمه پذیر تبدیل شد ه اند.

4 2- -سیل و طغیان آب دریاها و رودخانه ها:

سیل، جریان ناگهانی آبهای سطحی خارج از مسیر طبیعی است که به علت ریزش باران، برف، طغیان رودخانه و یا شکستن سدها ایجاد می شود.

تغییرات طبیعی و عادی سطح آب دریا و رودخانه جزو تعهدات بیم ه گر محسوب نمی گردد مانند جزر و مد یا پیشروی طبیعی آب دریا.

4-3-طوفان و گردباد و تند باد:

در بیمه طوفان، خسارتهای ناشی از طوفان، تندباد و گردباد تحت پوشش قرارم می گیرد .ودر علم هواشناسی معمولاً بادی که سرعت آن بیش از 66کیلومتر در ساعت باشد طوفان محسوب می گردد.

درصورت نیاز به ارزیابی ریسک از نظر مقاومت یا عدم مقاومت سازه در مقابل خطر مذکور بایستی قبل از صدور بیمه نامه کارشناسی لازم انجام پذیرد.

4 4- - ترکیدن لوله آب و ضایعات ناشی از برف و باران:

این بیمه دارای دو پوشش جداگانه بوده و هر کدام خطرات مختلفی را تحت پوشش قرار میدهد اما چون پوشش آنها مشترك می باشد لذا معمولاً با همدیگر مورد بررسی قرار می گیرند .خسارتهای قابل پوشش در این بیمه بشرح ذیل می باشند:

الف -ضایعات آبدیدگی ناشی از خطوط شبکه آبرسانی و فاضلاب ، جبران خسارتهای ناشی از ترکیدن لوله ها و مخازن و تأسیسات آب و فاضلاب.

ب -ضایعات آبدیدگی ناشی از برف، تگرك و آب باران

5-4 سقوط هواپیما و هلیکوپتر:

خسارتهای ناشی از سقوط هواپیما و هلیکوپتر یا اشیای ساقط شده از آنها به استثنای بمب و یا مواد منفجره و سایر جنگ افزارها به اموال بیمه گزار حداکثر تا کل مبلغ بیمه شده تحت پوشش قرار می گیرد .چنانچه اجازه فرود شی پروازی در محل

مورد بیمه توسط بیمه گزار صادر گردد بیمه گر مسئول جبران خسارت نخواهد بود.

4 6- - شکست شیشه:

در این پوشش ،خسارتهای ناشی از شکست شیشه های منصوب در ساختمان مورد بیمه در اثر حادثه و برخورد شی خارجی

پرداخت می گردد .اصولاً شیشه به دو صورت میان تهی مانند پارچ، لیوان و مانند و آن مسطح ساخته می شود .شیشه های میان تهی تحت بیمه شکست شیشه قرار نمی گیرند و شیشه های مسطح نیز به شرط آنکه بعنوان نما یا تابلو بر روی

ساختمان منصوب باشند تحت پوشش قرار می گیرند .نرخ بیمه این خطر یکی از بالاترین نرخها در میان خطرات تبعی می باشد.

4-7- بیمه دزدی با شکست حرز:

دزدی و سرقت : به معنی ربودن و تصاحب غیر قانونی اموال دیگران بوده و از دسته ریسکهای اجتماعی تلقی میگردد.

بیمه گر دربیمه های آتش سوزی می تواند براساس ماده 13شرایط عمومی و ارزیابی ریسك و دریافت حق بیمه اضافی

موافقت نماید خسارت ناشی از فقدان یا خرابی اموال بیمه شده را که در نتیجه دزدی باشکست حرز روی دهد حداکثرتا مبلغ

بیمه شده جبران نماید.

مفهوم حرز:

در ادبیات فارسی به معنی حریم، حرمت و حفاظت می باشد و در اصطلاح بیمه، شکست حرز به معنی سرقتی است که با

برداشتن یا کنار زدن مانعی ،یا بکار بردن اهرم زور وقدرت وفشار همراه باشد بنابراین چنانچه ربودن ، قاپیدن و سرقت

بصورتی باشد که حرز آن شکسته نشود جزو شرایط بیمه شده تلقی نمی گردد

موارد زیر دزدی با شکست حرز محسوب می گردد:

بالا رفتن از دیوار محل استقرار اموال بیمه شده یا شکستن در ، پنجره ، خراب کردن دیوار و نظایر آن.

بازکردن دربوسیله کلیدتقلبی وسایرآلات وادواتی که عموما برای بازکردن قفل بکار نمی رود.

ورود سارق به محل قرار گرفتن اموال بیمه شده در شب.

ورود به محل با تهدید بیمه گزار و یا سایر اعضای خانواده و یا خدمتگذار.

4-8- هزینه پاکسازی

هزینه پاکسازی محل مورد بیمه بر اثر وقوع حوادث بیمه شده تحت پوشش بیمه نامه آتش سوزی نمی باشد ولی بیمه گزار می تواند با پرداخت حق بیمه اضافی این پوشش را تحصیل نماید. به منظور سهولت در محاسبه حق بیمه پوشش پاکسازی،

مجموع نرخ خطرات اصلی و خطرات تبعی که کل مورد بیمه را پوشش میدهند.

4 9- - انفجار ظروف تحت فشار:

در ماده 33از فصل سوم شرایط عمومی بیمه نامه آمده است" خسارات وارده به ظروف تحت فشار صنعتی ناشی از انفجار این ظروف مورد پوشش این بیمه نامه نمی باشد .لیکن خسارتی که در نتیجه تحقق خطر مزبور در سایر قسمتهای مورد

بیمه بروز نماید تحت پوشش خواهد بود ".بنابراین منظور از پوشش ظروف تحت فشار صنعتی، خسارت وارد به این ظروف ناشی از انفجار خود آنها می باشد.

4- -10 خطر دفرمه شدن تجهیزات داخلی ظروف تحت فشار صنعتی:

طبق شرایط مخصوص انفجار ظروف تحت فشار صنعتی، در صورت عدم انفجار، خسارات ناشی از دفرمه شدن تجهیزات داخلی بویلرها و تاسیسات مشابه از جمله دیگ یا مخزن داخلی آنها بعلت عدم عملکرد هر یك از سیستمهای کنترلی تحت پوشش

بیمه آتش سوزی قرار نخواهد داشت .لذا بیمه گر جهت جبران اینگونه خسارات در صورت تمایل بیمه گذاران به داشتن پوشش مورد نظر بعنوان یك خطر اضافی اقدام به بیمه نمودن میکند.

4- -11 خسارات ناشی از ریزش مواد مذاب:

نظر به اینکه خسارت ناشی از ریزش مواد مذاب ناشی از شکست و یا سوراخ شدن بر اثر فرسودگی بدنه کوره و یا سرریز شدن مواد مذاب در صورتی که منجر به حریق نشود تحت پوشش بیمه نامه آتش سوزی قرار نخواهد داشت لذا کارگاه یا کارخانجاتی که دارای کوره یا دیگ مواد مذاب می باشند و بیمه گزار تمایل به تحصیل جبران اینگونه خسارات را دارد می بایست مشخصات کوره یا دیگ شامل تعداد، ظرفیت، نوع کوره، تعداد دفعات حادثه و میزان خسارت در هر مرحله حداقل برای 3سال گذشته و حداکثر مبلغ تعهد جبران خسارت جهت تاسیسات جانبی را اعلام نماید تا نسبت به اخذ نرخ و شرایط اقدام و اعلام گردد.

توجه : خسارت دیگ ناشی از فرسودگی و شکست تحت پوشش خطر مذکور نخواهد بود.

4- -12خطر برخورد جسم خارجی:

این نوع پوشش را بیمه گذار در صورتی که محل مورد بیمه در مجاورت جاده و یا پائین تپه شیب دار و یا ...قرار گرفته باشد

درخواست می نمایند.

4- -13 خطر خود سوزی:

ساختار شیمیایی بعضی از مواد طوری است که خاصیت اکسیده شدن یا ترکیب با اکسیژن بالایی دارند. هنگامی که يك ماده

کربن دار، خاصیت ترکیب با اکسیژن را دارا باشد ، ترکیب آن جسم با اکسیژن تولید حرارت شدید می نماید، به طوری که در

بعضی شرایط درجه حرارت سوخت و یا درجه حرارت خود سوزی تا میزان درجه حرارت محیط پائین می آید و عمل خود سوزی و یا حریق خود به خود به وقوع می پیوندد.

4- - 14 پوشش خسارات ناشی از نشت گاز آمونیاك وفریون در سردخانه ها:

معمولاً در این حالت نشت گاز منجر به حریق نشده ولی موجب فساد کالا و یا آسیب دیدگی آنها شده است اعم از این که خسارتهایی که مستقیماً ناشی از اثر گاز بر روی کالا باشد و یا این که موجب از کار افتادن دستگا ههای مبرد به کالا خسارت وارد شود.

4- -15پوشش جبران هزینه های مربوط به طراحی مجدد بر روی دستگاه ها در کارخانجات ریسندگی و بافندگی:

چنانچه بر اثر وقوع هر يك از خطرات بیمه شده، دستگاههای مذکور دچار آسیب شوند هزینه اجرت یاد شده پرداخت می گردد .می توان پوشش مذکور را به صورت يك بند جداگانه در بیمه نامه و یا تواماً با ذکر آن در قیمت تمام شده برای هر دستگاه مورد نظر یکجا بیمه نمود .نرخ مورد مزبور معادل نرخ عمال شده برای ماشین آلات خط تولید می باشد.

4- -16 ریزش و فروکش کردن چاه:

خسارت ناشی از ریزش و فروکش کردن چاه به دو طریق تحت پوشش قرار می گیرد:

الف: جبران خسارت وارده به چاه و تأسیسات آن بر اثر ریزش دیواره چاه در این حالت تعهد بیمه گر صرفا محدود به جبران هزینه تخلیه، تعمیر بدنه و تاسیسات چاه از قبیل لوله ها و الکترو پمپ ها می باشد.

ب: جبران خسارت وارد به ساختمان و تاسیسات آن در اثر ریزش و فروکش کردن چاه . دراین حالت تعهد بیمه گر محدود

به جبران خسارتوارد به ساختمان و تأسیسات و محتویات مورد بیمه و چاه خواهد گردید.

پوشش خطر ریزش چاه صرفاً محدود به واحدهای مسکونی ، اداری و تجاری می باشد لذا واحدهای صنعتی و

کارگاهی مشمول این پوشش نمی شوند.

خسارات ناشی از رانش زمین تحت پوشش خطر مذکور نمی گردد مگر اینکه مورد بیمه دارای پوشش بیمه خطر رانش زمین باشد

4- -17 رانش زمین:

قبل از صدور بیمه نامه از محل توسط کارشناس شرکت بازدید بعمل آمده و صحت و استحکام ساختمان، شیب زمین، سوابق

خسارتی منطقه و جنس خاك)شنی، آهکی، رسی..) مورد توجه قرار گیرد. شایان ذکر است که در صورت اعلام خسارت از سوی بیمه گذار ، ارائه مدارك مثبته دال بر وقوع حادثه الزامی می باشد.

4- -18 سقوط بهمن:

در بعضی نقاط مانند نقاط کوهستانی و برفگیر احتمال سقوط بهمن وجود دارد که این بیمه نامه خطرات سقوط بهمن را پوشش میدهد.

4- -19 پوشش خطر عدم النفع یا وقفه در فعالیت:

در بیمه وقفه در فعالیت بیمه گر متعهد می گردد در مقابل اخذ مبلغی بعنوان حق بیمه کلیه خسارات و هزینه های ناشی از توقف تولید در اثر بروز یکی از خطرات مورد تعهد در بیمه های آتش سوزی)مشتمل بر خطرات اصلی حریق، انفجار، صاعقه و یا هر یك از خطرات اضافی بیمه شده)را طی دوره غرامت را تحت پوشش قرار دهد .بنابراین در این بیمه نامه بیمه گر خسارات واقعی یا زیان های را که شامل از دست دان سود به جهت کاهش عملیات و یا افزایش هزینها می باشد جبران می نماید.

4-20- پوشش مسئولیت مالی در برابر همسایگان:

بموجب این پوشش خسارات وارده به اماکن مجاور محل مورد بیمه و اموال مستقر در آنها که از آتش سوزی، انفجار ،

ترکیدگی لوله آب و فاضلاب ناشی شده باشد تامین می گردد.

5-خسارات و هزینه های قابل تامین در بیمه آتش سوزی:

5 - 1- خسارات و هزینه های قابل تامین بر اساس ماده 21قانون بیمه:

خسارت وارد به موضوع بیمه از حریق، اگرچه حریق در نزدیکی آن واقع شده باشد.

هر خسارت یا تنزل قیمت وارده به اموال از آب یا ره وسیله دیگری که برای خاموش کردن آتش بکار برده شده است.

تلف یا معیوب شدن مال در هنگام نجات دادن آن از حریق خسارت وارده به اموال بیمه شده در نتیجه خراب کردن کلی یا جزئی بنا برای جلوگیری از سرایت یا توسعه حریق.

5 2- -خسارت و هزینه های قابل تامین بر اساس شرایط عمومی بیمه نامه:

این بیمه نامه خسارات مشروحه زیر را تامین می نماید:

1-خسارت مستقیم ناشی از آتش، صاعقه و انفجار.

2-خسارت و هزینه ناشی از اقدامات لازم که به منظور جلوگیری از توسعه خسارت صورت می گیرد

3 -خسارت و هزینه ناشی از نقل مکان ضروری مورد بیمه به منظور نجات آن از خطرات بیمه شده.

6 -انواع بیمه نامه های آتش سوزی:

بیمه نامه آتش سوزی منازل مسکونی

بیمه نامه اتش سوزی صنعتی

بیمه نامه اتش سوزی غیر صنعتی

بیمه نامه آتش سوزی انبار

بیمه نامه آتش سوزی مرهوناتی بانك ها

6 -1- بیمه آتش سوزی منازل مسکونی

در این نوع بیمه بنا به درخواست بیمه گزار واحد مسکونی علاوه بر خطرهای حریق، انفجار و صاعقه در برابر کلیه خطرهای اضافی که به آن اشاره شد با سرمایه دلخواه و به قیمت روز تحت پوشش قرار می گیرد و حق بیمه سالانه آن با توجه به ارزش

ساختمان و اثاث منزل و خطرهای بیمه شده محاسبه خواهد شد.

6 2- -بیمه نامه های آتش سوزی صنعتی

منظور از بیمه نامه های آتش سوزی صنعتی، بیمه نامه های آتش سوزی معمولی می باشد که صرفاً برای واحدهای صنعتی صادر و آنها را تحت پوشش بیمه آتش سوزی قرار می دهد .در این بیمه نامه نیز مراحل صدور قبلی طی شده و بخصوص

مرحله تکمیل پرسشنامه و بازدید اولیه حائز اهمیت خاصی می باشد که محور اصلی صدور بیمه نامه های آتش سوزی صنعتی

می باشد، بدین معنی که بیمه گزار می بایست دقیقاً ارزش ساختمان، ماشین آلات، مواد اولیه، کالای ساخته شده، کالای در جریان ساخت، اثاثیه و لوازم ثابت و ماشین آلات و اثاثیه و مواد اولیه امانی را به تفکیك ذکر نماید ریز ارزش مبالغ بیمه شده هر یك از موارد فوق را نیز اعلام نماید.

در اینگونه بیمه نامه ها جهت منافع بیمه گزار می بایست حتی المقدور ارزش مبالغ بیمه شده معادل ارزش واقعی یا ارزش روز موارد بیمه هشد تعیین شود .تا در هنگام رسیدگی وپرداخت خسارت بیمه گذاربه تمامی خسارت وزیان وارده دسترسی پیدا کند.

6-3- بیمه نامه های آتش سوزی غیر صنعتی

منظور از بیمه نامه های غیر صنعتی عموماً بیمه نامه های واحدهای تجاری از قبیل فروشگاه ها می باشد . در این نوع بیمه

هنام کلیه مراحل صدور رعایت می گردد و پس از درج اطلاعات متعارف بیمه نامه های آتش سوزی می بایست بطور قطع به نوع فعالیت انجام شدنی در محل مورد بیمه، و کالا و موادی که در محل مورد بیمه در معرض فروش یا مورد استفاده می باشد اشاره دقیق میشود و حتی المقدور ارزشهای بیمه شده از قبیل مبلغ بیمه شده ساختمان، موجودی اسباب و اثاثیه بطور تفکیك قید میگردد.

6-4- بیمه نامه مرهوناتی بانك:

در این نوع بیمه نامه کلیه اموال و دارایی های مشتریان بانك که طق عقود اسلامی جزء وثایق و دارایی های بیمه گذار محسوب می شود شامل اماکن، ماشین آلات سنگین و سبك و مواد اولیه مورد نیاز کارگاهها و کارخانه ها، وسایط نقلیه، ابزار

الات، لوازم پزشکی، لوازم خانگی، لوازم ساختمانی، مواد غذایی، انواع لباس و پوشاك و غیره و همچنین تسهیلاتی که در قالب

وام های طرحهای تولیدی، صنعتی به مشتریان خود پرداخت می نماید تحت پوشش بیمه نامه آتش سوزی همراه با خطرات تبعی)درصورت درخواست) قرار می گیرند.

6-5- بیمه نامه های انبار:

بیمه نامه های انبار به دو صورت کلی هستند:

6 5- - 1 - بیمه نامه های آتش سوزی با مبلغ بیمه شده ثابت:

در این نوع بیمه نامه خسارات ناشی از آتش سوزی بر اساس مبلغ مندرج در بیمه نامه و به میزان زیان وارده به بیمه گذار در ارتباط با سال بیمه شده جبران خواهد شد.

6 5- 2- - بیمه نامه اظهار نامه ای)شناور:(

با توجه به پیچیدگی واحد های صنعتی و حجم مبادلات کالا که هرروز به انبار وارد یا از آن صادر می گردد و همچنین تورم قیمتها در مدت کوتاه، موجب شده تا صاحبان صنایع و کالاها به گونه ای آنها را بیمه نمایند که در صورت وقوع آتش سوزی

سرمایه آنها از بین نرود. لذا با تعیین حداکثر سقف مورد تعهد و اعلام موجودی، به طور ماهیانه، می توان از پوشش مناسب و مطمئن تری استفاده کرد.

7-استثنائات در بیمه نامه آتش سوزی:

مسکوکات ، پول ، اوراق بهادار، اسناد ، فلزات قیمتی به هر شکل ، جواهرات و مروارید، سنگهای قیمتی سوار نشده ،

هرگونه اسناد و نسخ خطی و همچنین هزینه بازسازی نقشه ، جمع آوری مجدد اطلاعات و یا تنظیم دفاتر بازرگانی تحت این بیمه نامه پوشش ندارد مگر آنکه صراحتاً خلاف آن شرط شده باشد.

تحقق خطرات موضوع این بیمه نامه چنانچه ناشی از هر یك از این حوادث و وقایع باشد ، تحت پوشش این بیمه نامه نخواهد بود مگر آنکه صراحتاً خلاف آن شرط شده باشد:

جنگ ، آشوب و بلوا ، اعتصاب ، قیام ، انقلاب ، کودتا ، اغتشاشات داخلی یا اقدامهای احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی زمین لرزه ، آتشفشان ، ریزش زمین ، سیل ، طغیان رودخانه ها ، حریق تحت الارضی و یا آفات سماوی

انفجار مواد منفجره مانند دینامیت ، تی ان تی و باروت فعل و انفعالات هسته ای

خسارت وارد به ظروف تحت فشار صنعتی ناشی از انفجار این ظروف مورد پوشش این بیمه نامه نمی باشد.

5 2- -خسارت و هزینه های قابل تامین بر اساس شرایط عمومی بیمه نامه:

این بیمه نامه خسارات مشروحه زیر را تامین می نماید:

1-خسارت مستقیم ناشی از آتش، صاعقه و انفجار.

2-خسارت و هزینه ناشی از اقدامات لازم که به منظور جلوگیری از توسعه خسارت صورت می گیرد

3 -خسارت و هزینه ناشی از نقل مکان ضروری مورد بیمه به منظور نجات آن از خطرات بیمه شده.

6 -انواع بیمه نامه های آتش سوزی:

بیمه نامه آتش سوزی منازل مسکونی

بیمه نامه اتش سوزی صنعتی

بیمه نامه اتش سوزی غیر صنعتی

بیمه نامه آتش سوزی انبار

بیمه نامه آتش سوزی مرهوناتی بانك ها

6 -1- بیمه آتش سوزی منازل مسکونی

در این نوع بیمه بنا به درخواست بیمه گزار واحد مسکونی علاوه بر خطرهای حریق، انفجار و صاعقه در برابر کلیه خطرهای اضافی که به آن اشاره شد با سرمایه دلخواه و به قیمت روز تحت پوشش قرار می گیرد و حق بیمه سالانه آن با توجه به ارزش

ساختمان و اثاث منزل و خطرهای بیمه شده محاسبه خواهد شد.

6 2- -بیمه نامه های آتش سوزی صنعتی

منظور از بیمه نامه های آتش سوزی صنعتی، بیمه نامه های آتش سوزی معمولی می باشد که صرفاً برای واحدهای صنعتی

صادر و آنها را تحت پوشش بیمه آتش سوزی قرار می دهد .در این بیمه نامه نیز مراحل صدور قبلی طی شده و بخصوص

مرحله تکمیل پرسشنامه و بازدید اولیه حائز اهمیت خاصی می باشد که محور اصلی صدور بیمه نامه های آتش سوزی صنعتی می باشد، بدین معنی که بیمه گزار می بایست دقیقاً ارزش ساختمان، ماشین آلات، مواد اولیه، کالای ساخته شده، کالای در جریان ساخت، اثاثیه و لوازم ثابت و ماشین آلات و اثاثیه و مواد اولیه امانی را به تفکیك ذکر نماید ریز ارزش مبالغ بیمه شده هر یك از موارد فوق را نیز اعلام نماید.

در اینگونه بیمه نامه ها جهت منافع بیمه گزار می بایست حتی المقدور ارزش مبالغ بیمه شده معادل ارزش واقعی یا ارزش روز موارد بیمه هشد تعیین شود .تا در هنگام رسیدگی وپرداخت خسارت بیمه گذاربه تمامی خسارت وزیان وارده دسترسی پیدا کند.

6-3- بیمه نامه های آتش سوزی غیر صنعتی

منظور از بیمه نامه های غیر صنعتی عموماً بیمه نامه های واحدهای تجاری از قبیل فروشگاه ها می باشد . در این نوع بیمه هنام کلیه مراحل صدور رعایت می گردد و پس از درج اطلاعات متعارف بیمه نامه های آتش سوزی می بایست بطور قطع به

نوع فعالیت انجام شدنی در محل مورد بیمه، و کالا و موادی که در محل مورد بیمه در معرض فروش یا مورد استفاده می باشد اشاره دقیق میشود و حتی المقدور ارزشهای بیمه شده از قبیل مبلغ بیمه شده ساختمان، موجودی اسباب و اثاثیه

بطور تفکیك قید میگردد.

6-4- بیمه نامه مرهوناتی بانك:

در این نوع بیمه نامه کلیه اموال و دارایی های مشتریان بانك که طق عقود اسلامی جزء وثایق و دارایی های بیمه گذار محسوب می شود شامل اماکن، ماشین آلات سنگین و سبك و مواد اولیه مورد نیاز کارگاهها و کارخانه ها، وسایط نقلیه، ابزار

الات، لوازم پزشکی، لوازم خانگی، لوازم ساختمانی، مواد غذایی، انواع لباس و پوشاك و غیره و همچنین تسهیلاتی که در قالب

وام های طرحهای تولیدی، صنعتی به مشتریان خود پرداخت می نماید تحت پوشش بیمه نامه آتش سوزی همراه با خطرات تبعی (درصورت درخواست) قرار می گیرند.

6-5- بیمه نامه های انبار:

بیمه نامه های انبار به دو صورت کلی هستند:

6 5- - 1 - بیمه نامه های آتش سوزی با مبلغ بیمه شده ثابت:

در این نوع بیمه نامه خسارات ناشی از آتش سوزی بر اساس مبلغ مندرج در بیمه نامه و به میزان زیان وارده به بیمه گذار در ارتباط با سال بیمه شده جبران خواهد شد.

6 5- 2- - بیمه نامه اظهار نامه ای (شناور: (

با توجه به پیچیدگی واحد های صنعتی و حجم مبادلات کالا که هرروز به انبار وارد یا از آن صادر می گردد و همچنین تورم قیمتها در مدت کوتاه، موجب شده تا صاحبان صنایع و کالاها به گونه ای آنها را بیمه نمایند که در صورت وقوع آتش سوزی

سرمایه آنها از بین نرود. لذا با تعیین حداکثر سقف مورد تعهد و اعلام موجودی، به طور ماهیانه، می توان از پوشش مناسب و مطمئن تری استفاده کرد.

7-استثنائات در بیمه نامه آتش سوزی:

مسکوکات ، پول ، اوراق بهادار، اسناد ، فلزات قیمتی به هر شکل ، جواهرات و مروارید، سنگهای قیمتی سوار نشده ، هرگونه اسناد و نسخ خطی و همچنین هزینه بازسازی نقشه ، جمع آوری مجدد اطلاعات و یا تنظیم دفـاتر بازرگـانی تحت این بیمه نامه پوشش ندارد مگر آنکه صراحتاً خلاف آن شرط شده باشد.

تحقق خطرات موضوع این بیمه نامه چنانچه ناشی از هر یك از این حوادث و وقایع باشد ، تحت پوشـش ایـن بیمـه نامه نخواهد بود مگر آنکه صراحتاً خلاف آن شرط شده باشد:

جنگ ، آشوب و بلوا ، اعتصاب ، قیام ، انقلاب ، کودتا ، اغتشاشات داخلی یا اقدامهای احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی

زمین لرزه ، آتشفشان ، ریزش زمین ، سیل ، طغیان رودخانه ها ، حریق تحت الارضی و یا آفات سماوی

انفجار مواد منفجره مانند دینامیت ، تی ان تی و باروت، فعل و انفعالات هسته ای

خسارت وارد به ظروف تحت فشار صنعتی ناشی از انفجار این ظروف مورد پوشش این بیمه نامه نمی باشد.

1 -مفاهیم بیمه های مهندسی

1-1 -تاریخچه بیمه های مهندسی

انفجار دیگهای بخار و بروز صدمات و خسارات شدید به جان و مال اشخاص سبب گردید که استفاده کنندگان از این دستگاه

ها در سال 1854میلادی در شهر منچستر انگلیس گرد هم آمده و "سازمان استفاده کنندگان از دیگهای بخار " را تأسیس کنند .این سازمان از طریق استفاده از کارشناسان متخصص بطور منظم از دیگهای بخار بازدید می کرد و نظرات مشورتی به

استفاده کنندگان ارائه می داد .در سال 1858اعضاء اقدام به تأسیس "شرکت بیمه دیگ بخار" نمودند که نخستین شرکت بیمه در زمینه بیمه های مهندسی بود و پس از آن متعاقباً شرکتهای بیمه دیگری تأسیس گردید و بیمه های مهندسی به

شکل امروزیبه عناون زیر مجموعه بیمه های اموال شکل گرفت که پروژه های درحال ساخت یا سازه ها و تأسیسات درحال بهرداری و یا ماشین آلات و تجهیزات فنی را تحت پوشش قرار می دهد.

1-2 -تقسیم بندی بیمه های مهندسی:

انواع پوشش های قابل ارائه در زمینه بیمه های مهندسی به دو سری از اموال در حال نصب و در حال بهره برداری تعلق

داشته و شاخه های بیمه مرتبط را شامل می گردد که عبارتند از:

الف)بیمه اموال در حال احداث یا نصبConstruction((

همانند : احداث انواع سازه ها ، ساختمان ها ، سد ها ، پل ها ، پروژه های آبرسانی ، گاز رسانی ، مخابراتی ، و. . .

بیمه های اموال در حال احداث یا نصب عبارتند از:

بیمه تمام خطر پیمانکارانCAR((

بیمه تمام خطر نصبEAR((

ب) بیمه اموال در حال بهره برداریOperation(:(

همانند : تجهیزات و املاکی که نصب یا احداث آنها پایان یافته و از آنها بهره برداری می گردد ، ماشین آلات ، تاسیسات

کارخانجات صنعتی ، مراکز غیر صنعتی ، مسکونی و (. . .

بیمه های اموال در حال بهره برداری عبارتند از:

بیمه تجهیزات و ماشین آلات پیمانکارانCPM((

بیمه ریسکهای تکمیل شده ساختمانیCECR((

بیمه شکست ماشین آلاتMB((

بیمه تجهیزات الکترونیکEE((

2- انواع بیمه های مهندسی

بیمه اموال در حال احداث / نصبConstruction((

-1- 2(بیمه تمام خطر پیمانکارانC.A.R) Contractors' All Risks

2-1-1 -تعریف بیمه تمام خطر پیمانکاران:

بیمه ای است که پروژه های درحال احداث عمرانی و ساختمانی که ارزش مصالح در آنها از ارزش اقلام مورد نصب بیشتر

میباشد از قبیل ساختمان، پل، سد، راه، تونل، موج شکن، پروژه های آبیاری زهکشی و مانند آنرا تحت پوشش قرار میدهد.

2-1-2 -مدت بیمهتمام خطر پیمانکاران:

مطابق مدت قرارداد بوده و بیمه گزار میتواند دوره نگهداری)تحویل موقت) را نیز تحت پوشش قرار دهد.ش قرار دهد.

1-2 3- -پوششهای بیمه تمام خطر پیمانکاران:

1 -خطرات ناشی از حوادث طبیعی همانند صاعقه - زلزله - زلزله دریائی - آتشفشان - رانش زمین - نشست زمین

لغزش زمین - ریزش کوه یا صخره - سیل - آب گرفتگی - امواج دریا یا آب- تگرگ - یخ زدگی - یخ شناور -طوفان - گردباد - تندباد ب- اران - برف - بهمن - نشت یا نفوذ آب

2 -خسارتهای هنگام تمیز کردن یا تعمیر کردن

3 -خسارتهای وارد به ابزار، لوازم و تجهیزات ساختمانی

4 -خسارتهای جانی یا مالی وارد به اشخاص ثالث)در صورت درج در بیمه نامه(

5 -سرقت

6 -خسارتهای وارد به سازه ساخته شده یا اقلام نصب شده

7 -خسارتهای وارد به مصالح یا اقلام دپو شده یا انبار شده

8 -سقوط - تصادم - واژگونی

سایر حوادث بجز آنچه در بیمه نامه مستثنی شده

1-2 4- -استثنائات بیمه تمام خطر پیمانکاران:

مطابق موارد مندرج در بیمه نامه میتوان به جنگ، واکنشهای هسته ای، اعمال عمدی بیمه گذار یا کارکنان وی، توقف کار،فرسودگی، خوردگی، زنگ زدگی و ... را نام برد.

-2- 2بیمه تمام خطر نصبErection All Risks)E.A.R)

2-2 -1- تعریف بیمه تمام خطر نصب:

بیمه ای است که پروژه های درحال احداث تأسیساتی و سازه ای که ارزش اقلام مورد نصب در آنها از ارزش مصالح بیشتر

می باشد از قبیل کارخانه، نیروگاه، پالایشگاه، خطوط انتقال نیرو، پتروشیمی، سیستمهای مخابراتی، اسکله های نفتی و ... را تحت پوشش قرار میدهد.

2-2-2 - مدت بیمه تمام خطر نصب:

مطابق مدت قرارداد بوده و بیمه گذار میتواند دوره آزمایش)راه اندازی) و دوره نگهداری (تحویل موقت) را نیز تحت پوش

2-2 3- -پوششهای بیمه تمام خطر نصب:

با توجه به ماهیت تمام خطر بیمه نامه پوشش ها و خطرات مواردی هستند که بجز استثنائات مندرج در شرایط عمومی

خواهد بود بنابراین خطراتی همچون موراد که اشاره می شود ذیل تحت پوشش این بیمه نامه خواهد بود

1 -خطرات ناشی از حوادث طبیعی همانند صاعقه - زلزله - زلزله دریائی - آتشفشان - رانش زمین - نشست زمین لغزش زمین - ریزش کوه یا صخره - سیل - آب گرفتگی - امواج دریا یا آب- تگرگ - یخ زدگی - یخ شناور - طوفان - گردباد - تندباد ب- اران - برف - بهمن - نشت یا نفوذ آب

2 -خسارتهای هنگام تمیز کردن یا تعمیر کردن

3 -خسارتهای وارد به ابزار، لوازم و تجهیزات ساختمانی یا نصب

4 -خسارتهای جانی یا مالی وارد به اشخاص ثالث)در صورت درج در بیمه نامه(

5 -سرقت

6 -خسارتهای وارد به سازه ساخته شده یا اقلام نصب شده

7 -خسارتهای وارد به مصالح یا اقلام دپو شده یا انبار شده

8 -سقوط - تصادم - واژگونی

و سایر حوادث بجز آنچه در بیمه نامه مستثنی شده

2-2 4--استثنائات بیمه تمام خطر نصب

مطابق موارد مندرج در بیمه نامه اهم آن عبارتند از جنگ، واکنشهای هسته ای، اعمال عمدی بیمه گذار یا کارکنان وی،

توقف کار، فرسودگی، خوردگی، زنگ زدگی و...

بیمه اموال در حال بهره برداریOperation(: (

3- 2 - بیمه تجهیزات و ماشین آلات پیمانکارانC.P.M)Contractors' Plant & Machinery)

2 3 - 1- -تعریف بیمه تجهیزات و ماشین الات پیمانکاران

بیمه ای که تجهیزات و ماشین آلات پیمانکاران از قبیل لودر، بولدوزر، گریدر، جرثقیل، سنگ شکن، کارخانه تولید بتن، لیفتراك و مانند آن هك ابزار کار پیمانکاران جهت اجرای کار پروژه ها می باشد را تحت پوشش قرار می دهد .درواقع این بیمه

هرگونه زیان یا خسارتی را که بهرعلت جز موارد مستثنی شده درحین کار در زمان احداث یا بهره برداری، درمواقع تعطیل کار و یا زمان نگهداری به ماشین آلات وارد آید،بر اساس مندرجات و درخواست بیمه گزار جبران می نماید.

2 3 2- --مدت بیمه تعریف بیمه تجهیزات و ماشین الات پیمانکاران:

حداکثر یکسال میباشد که میتواند بنا به درخواست بیمه گزار تمدید گردد.

2 3 3- --پوششهای بیمه تعریف بیمه تجهیزات و ماشین الات پیمانکاران:

با توجه به ماهیت بیمه نامه پوشش ها و خطرات مواردی هستند که بجز استثنائات مندرج در شرایط عمومی خواهد بود

بنابراین خطراتی همچون موراد ذیل تحت پوشش این بیمه نامه خواهد بود.

1 -خطرات ناشی از حوادث طبیعی همانند صاعقه - زلزله - زلزله دریائی - آتشفشان - رانش زمین - نشست زمین

لغزش زمین - ریزش کوه یا صخره - سیل - آب گرفتگی - امواج دریا یا آب- تگرگ - یخ زدگی - یخ شناور - طوفان - گردباد - تندباد ب- اران - برف - بهمن - نشت یا نفوذ آب

2 -سرقت کلی

3 -باران - برف - بهمن

4 -خسارتهای ناشی از کاربرد آب یا سایر اقدامات بمنظور اطفای حریق

5 -سقوط - تصادم - واژگونی

و سایر حوادث بجز آنچه در بیمه نامه مستثنی شده

2 3 4- - -استثنائات بیمه تعریف بیمه تجهیزات و ماشین الات پیمانکاران

مطابق موارد مندرج در بیمه نامه اهم آن عبارتند از خسارت بعلت ازکارافتادگی وسایل برقی یا مکانیکی، انجماد خنك کننده

یا سیالات دیگر، نقص یا قطع در سیستم روغنکاری یا خنك کاری، خسارت وارد به قطعات قابل تعویض مانند

تسمه پروانه ها، غوطهور شدن کلی یا جزئی در آبهای جزر و مددار، فرسودگی، خوردگی، زنگ زدگی و...

4- 2 - بیمه ریسکهای تکمیل شده ساختمانیC.E.C.R((

Civil Engineering Completed Risks

2 4 -1- -تعریف بیمه ریسك های تکمیل شده ساختمانی

تمام موضوعات بیمه ای که در زمان احداث میتوانستند تحت پوشش بیمه تمام خطر پیمانکاران قرار گیرند در زمان بهره برداری میتوانند تحت پوشش ریسك های تکمیل شده ساختمانی قرار داده شوند این بیمه از نوع بیمه با خطرات معین بوده

و خسارات فیزیکی ناگهانی و غیرقابل بیمه پیش بینی که نیاز به تعمیر یا تعویض داشته و دراثر عوامل و حوادثی که در بیمه نامه نامبرده شده خسارت ببیند را تحت پوشش قرار میدهد.

2 4 2- - -مدت بیمه ریسك های تکمیل شده ساختمانی:

حداکثر یکسال میباشد که میتواند بنا به درخواست بیمه گزار تمدید گردد.

2 4-3- -پوششهای بیمه ریسك های تکمیل شده ساختمانی

با توجه به ماهیت بیمه نامه پوشش ها و خطرات مواردی هستند که بجز استثنائات مندرج در شرایط عمومی خواهد بود

بنابراین خطراتی همچون موراد ی که اشاره میشود تحت پوشش این بیمه نامه خواهد بود.

1 -صاعقه - انفجار فیزیکی یا شیمیائی

2 -زلزله - زلزله دریائی - آتشفشان

3 -رانش زمین - نشست زمین - لغزش زمین - ریزش کوه یا صخره

4 -یخ زدگی - بهمن - یخ شناور

5 -سیل - طغیان آب - امواج دریا

6 -طوفان - گردباد - تندباد

7 -سایر حوادث بجز آنچه در بیمه نامه مستثنی شده

2 4-4- -استثنائات بیمه ریسك های تکمیل شده ساختمانی

مطابق موارد مندرج در بیمه نامهCECR که اهم آن عبارتند از جنگ، واکنشهای هسته ای، اعمال عمدی بیمه گذار یا کارکنان وی، عیوب ذاتی، تخریب تدریجی، انبساط و انقباض دراثر تغییرات درجه حرارت هوا، خسارات ناشی از قصور بیمه

ارگز در حفظ و نگهداری و انجام تعمیرات مورد بیمه و...

5- 2بیمه شکست ماشین آلات(Machinery Breakdown)M.B) -

2 5 - 1- -تعریف بیمه شکست ماشین آلات:

تمام موضوعات بیمه ای که در زمان احداث میتوانستند تحت پوشش بیمه تمام خطر نصب قرار گیرند در زمان بهره برداری

میتوانند تحت پوشش بیمه شکست ماشین الات قرار داده شوند .بعبارتی این بیمه خسارات فیزیکی، ناگهانی و غیرقابل پیش

بینی ناشی از شکست ماشین آلات و شکست ابزارهای مکانیکی و الکتریکی رادر زمان بهره برداری جبران می نماید.

2 5 -2- -مدت بیمه شکست ماشین آلات

حداکثر یکسال میباشد که میتواند بنا به درخواست بیمه گزار تمدید گردد.

2 5 3- - -پوششهای بیمه شکست ماشین آلات

با توجه به ماهیت بیمه نامه پوشش ها و خطرات مواردی هستند که بجز استثنائات مندرج در شرایط عمومی خواهد بود

بنابراین خطراتی همچون موارد ی که اشاره میشود تحت پوشش این بیمه نامه خواهد بود.

1 -شکست تجهیزات و عدم عملکرد مطلوب در خطوط نصب شده.

2 -از هم گسیختگی در اثر نیروی گریز از مرکز

3 -اتصال کوتاه - نوسان برق - قطع برق، آب، گاز یا هر سوخت دیگر

4 -کم شدن آب در دیگهای بخار - انفجار دیگهای بخار - انفجارات فیزیکی

5 -شکست مکانیکی و سایر حوادث به جز آنچه صراحتاً در بیمه نامه مستثنی شده

2 5 4- --استثنائات بیمه شکست ماشین آلات

مطابق موارد مندرج در بیمه نامه اهم آن عبارتند از خسارت وارد به ابزارهای قابل تعویض مانند قالبها، آتش سوزی، سرقت،

سیل، زلزله، انفجار شیمیائی، خساراتی که سازنده، پیمانکار یا تعمیرکار براساس قانون یا قرارداد مسئول آن باشد خساراتی که

در زمان شروع بیمه نامه وجود داشته است، اعمال عمدی بیمه گذار یا کارکنان وی، جنگ، واکنشهای هسته ای، فرسودگی، خوردگی، پارگی و...

- (Electronic Equipment)E.Eبیمه تجهیزات الکترونیك2 -6

2-6 -1- تعریف بیمه تجهیزات الکترونیکی

کلیه تجهیزات و دستگاه هائی که ارزش قطعات الکتریکی و الکترونیکی آن از ارزش قطعات مکانیکی در آنها بیشتر باشد مانند

تجهیزات رادیو تلویزیونی، مخابراتی، آزمایشگاهی، تحقیقاتی، اندازه گیری، نقشه برداری، پزشکی، کامپیوتری و ... تحت پوشش این بیمه قرار میگیرند .درواقع این بیمه یك بیمه حوادث برمبنای تمام خطرات است که خسارتهای فیزیکی، ناگهانی

و غیرقابل پیش بینی را که بر موضوع مورد بیمه وارد آید جبران میکند.

6-2 -2- مدت بیمه تجهیزات الکترونیکی

حداکثر یکسال میباشد که میتواند بنا به درخواست بیمه گزار تمدید گردد.

6-2 -3- پوشش های بیمه تجهیزات الکترونیکی

با توجه به ماهیت بیمه نامه پوشش ها و خطرات مواردی هستند که بجز استثنائات مندرج در شرایط عمومی خواهد بود

بنابراین خطراتی همچون موارادی که اشاره می شود تحت پوشش این بیمه نامه خواهد بود.

1 -هر نوع شکست تجهیزات ناشی از ضربه ، سقوط، برخورد با اشیاء دیگر

2 -سیل - آب گرفتگی - امواج دریا

3 -صاعقه - انفجار فیزیکی یا شیمیائی -آتشسوزی

4 -اتصال کوتاه ، اتصال برق

5 -نم - رطوبت - ریختن مایعات بداخل دستگاه

6 -خسارتهای هنگام تمیز کردن یا تعمیر کردن

و سایر حوادث به جز آنچه صراحتاً در بیمه نامه مستثنی شده

6-2 -4-استثنائات بیمه تجهیزات الکترونیکی

مطابق موارد مندرج در بیمه نامه اهم آن عبارتند از جنگ، واکنشهای هسته ای، اعمال عمدی بیمه گذار یا کارکنان وی، زلزله، آتشفشان، زلزله دریائی، طوفان، سرقت، معایبی که در زمان شروع بیمه نامه وجود داشته، قطع یا نوسان گاز، آب

، خسارات وارد به قطعات قابل تعویض مانند فیوزها، خساراتی که سازنده یا فروشنده تجهیزات بموجب قانون یا قرارداد

مسئول آن است، سائیدگی، خوردگی و...

3 -نکات مهم درباره خسارت در بیمه های مهندسی:

1 -حداکثر مهلت اعلام خسارت 14روز میباشد.

2 -درصورتیکه اقساط حق بیمه در سررسید مقرر پرداخت نگردد، خسارت به نسبت حق بیمه دریافتی به حق بیمه ای که تا زمان وقوع خسارت بایستی دریافت میگردیده پرداخت خواهد شد.

3 -بیمه گزار نباید قبل از بازدید بیمه گر اقدام به ترمیم مواضع آسیب دیده نماید ولی جلوگیری از گسترش خسارت

مورد قبول بوده و هزینه های آن نیز قابل پرداخت خواهد بود.

4 -بیمه گزار خسارت را فقط در وجه صاحبکار میپردازد.مگر اینکه پیمانکار بعناون بیمه گزار تعیین شده باشد و یا سایر شروط دیگر مطابق با شرایط خصوصی بیمه نامه

5 -خسارت بر اساس فهرست بهای منضم به قرارداد، صورت مجالس و صورت وضعیتها (صورت کارکردهای) اجرائی قبل از حادثه پرداخت میشود.

6 -بیمه گزار موظف است نکات ایمنی را رعایت نماید.

7 -خسارات وارده قبل از تاریخ صدور بیمه نامه از شمول پوشش بیمه ای مستثنی میباشد.

فصل چهارم : بیمه باربری

مقدمه:

مدیریت بیمه های باربری شرکت سهامی بیمه به منظور جبران خسارات ناشی از حمل و نقل اقدام به صدور انواع بیمه نامه های باربری طبق شرایط انستیتو بیمه گزاران کالا نموده و در این راه گامهای موثری برداشته است.

نظر به گستردگی مجموعه شرایط این مدیریت با بکارگیری کادر مجرب و فعال در سمت مشاور امور بیمهای همراهی لازم را با کلیه اشخاص حقیقی و حقوقی نموده و در این راستا مناسب ترین نوع پوشش را پیشنهاد مینماید.

1 -تاریخچه مختصری از بیمه باربری

محققان و تاریخ نویسان متحدالنظرند که بیمه دریایی که در اواسط قرون وسطی پا به عرصه نهاده است از قدیمیترین رشتههای بیمه میباشد. در واقع میتوان گفت اولین باری که بازرگانان و صاحبان کالا، اموال و مال التجاره های خود را از طریق دریا حمل کرده و با خطرات گوناگون مانند، غرق شدن کشتی، طوفان، و راهزنیهای دریایی مواجه گردیدند، به فکر راه حلی برای حفظ سرمایهها و دستاوردهای خود افتادند و به همین دلیل قوانین و مقررات خاص و گوناگون که همه آنها مربوط به حمل و نقل دریایی بود به مرور تکامل یافت و توسط ملتها مورد استفاده قرار گرفت که از آن جمله می توان به قوانین

(زیان همگانی) و یا)وام دریایی) اشاره نمود.

1-1 -زیان همگانی یا وام دریایی

شیوه عملکرد وام دریایی بدین صورت بوده است که اگر کشتی و کالا در اثر وقایع و خطرات دریا به کلی از بین میرفت، وام گیرنده از بازپرداخت وام معاف بوده است)مثل این میماند که خسارت دریافت نموده است). در قرن سیزدهم در ایتالیا وام

دریایی بشدت رواج داشت و بررسیهای انجام شده بیانگر این واقعیت است که قرنها قبل از تاریخ مذکور این نحوه عملکرد

مورد استفاده قرار میگرفته است، چرا که ایتالیا از نقطه نظر تجارت از قرن پنجم میلادی تا آغاز جنگهای صلیبی فعالیت چشم گیر و مستمر داشته است. نگاهی به شرایط و نحوه انجام قرارداد بیانگر این حقیقت است که عملیات مذکور شباهت

زیادی به عملیات بیمهای امروز دارد.

پیدایش عملیات بیمه گری به شکل و شیوه فنی ، علمی و تخصصی امروزه بر اساس دریافت حق بیمه بطور قطع مربوط به تجار شهر فلورانس در سال 1250میلادی می باشد و بطور یقین قدیمی ترین اثر مدون و بجا مانده از مدارك بیمه ای مربوط به شهر جنوا می باشد.

کم کم با پیشرفت بیمه و بوجود آمدن مشکلات بیمهگران به این فکر افتادند فعالیتهای خود را متمرکز کرده و بصورت گروهی کار کنند، که در ابتدا با تأسیس انجمن هائی که دارای اساسنامه و مقررات خاصی بود شکل گرفت، معروف ترین

گردهمائی که لازم است به آن اشاره شود

گردهمائی بودکه مرتب درشهرلندن در قهوهخانه شخصی بنام (ادوارد لویدز) تشکیل میشد، بعدها در سال 1696نشریههایی نیز تحت عنوان اخبار لویدزمنتشر شد، دراین نشریهها اخبارمربوط به تجارت وحوادث آورده می شد چندی نگذشت که آن قهوه خانه محل اجتماعات و ملاقات بیمه گران دریایی و بهترین مکان برای رد و بدل کردن اطلاعات بیمهای و انجام معاملات بیمه اتکائی گردید ، البته بعداً تمامی کشتیها برای ثبت مشخصات به آنجا رجوع میکردند.

2- تعریف بیمه و بیمه حمل و نقل کالا

در بیمه حمل و نقل، با دریافت مبلغی بعنوان حق بیمه از طرف بیمه گذار، بیمه گر متعهد پرداخت خساراتی خواهد بود که

تحت چارچوب خطرات بیمه شده می باشد.

3- انواع طبقه بندی در بیمه های باربری

بیمه باربری را می توان به سه طریق تقسیم بندی کرد:

تقسیم بندی براساس طریقه حمل

تقسیم بندی بر پایه مبدأ و مقصد از لحاظ جغرافیائی

تقسیم بندی براساس نوع پوشش بیمه ای

3 - 1- تقسیم بندی براساس طریقه حمل

تقسیم بندی براساس طریقه حمل به سه نوع است، حمل و نقل زمینی، حمل و نقل دریایی و حمل و نقل هوائی، البته در

بعضی حملها از 3یا 2روش حمل برای ارسال محموله ها استفاده می نمایند که به آنها حمل مرکب می گویند.

3 2- -تقسیم بندی براساس مبدأ و مقصد از لحاظ جغرافیائی

بیمه حمل و نقل داخلی: مبدأ و مقصد در بیمه های داخلی، داخل ایران می باشد.

بیمه وارداتی : در این حالت مبدأ حرکت خارج و مقصد داخل ایران می باشد.

بیمه صادراتی : در این حالت مبدأ داخل ایران و مقصد خارج از ایران می باشد.

بیمه ترانزیت : مبدأ و مقصد در این نوع بیمه ها خارج از ایران می باشد، بطوریکه ایران در مسیر حمل قرارگیرد.

3 3- -تقسیم بندی بر مبنای نوع پوشش بیمه ای

بیمه با شرایط تمام خطرA (All Risks)

بیمه با شرایطB

بیمه با شرایطC

بیمه با شرایط خسارت کلیTotal Loss -

در ادامه به معرفی بیمه های باربری حمل و نقل داخلی ، صادراتی ، وارداتی و ترانزیت که از معروفترین بیمه های باربری بر

اساس تقسیم بندی مبدأ و مقصد از لحاظ جغرافیائی هستند می پردازیم.

4-بیمه های حمل و نقل داخلی:

4 - 1- صدور بیمه های حمل و نقل داخلی:

همانطور که گفته شد مبدأ و مقصد در این نوع بیمه ها داخل کشور ایران می باشد.

بیمه نامه های باربری حمل و نفل داخلی را می توان به چند شکل صادر نمود.

بیمه نامه های عمومی

بیمه نامه با پوشش باز

بیمه نامه های ساده

- Floating Policyبیمه نامه های عمومی1-1 - 4

در این بیمه نامه تحت یك قرارداد کلی و بر اساس شرایط اصلی بیمه و رئوس کلی تعهدات طرفین مانند خطرات تحت پوشش و شیوه حمل و توافق بر روی یك سرمایه مشخص و معین تعداد حمل های متعددی از سوی بیمه گر تحت پوشش قرار میگیرد و تا زمانی که کلیه حمل های متعدد به پایان نرسد دارای اعتبار باشد

لازم به ذکر است بیمه گزار قبل از هر یك از حمل کالا ها باید لیست کامل و مشخصات کالا را به اطلاع بیمه گر برساند

یکی از منافع این نوع قراردادها و بیمه نامه ها در این است، که برای حملهای مختلف نیاز به مراجعه بیمه گذار و صدور بیمه نامه از طرف بیمه گر نبوده و باعث کاهش هزینهها و جلوگیری از اتلاف وقت می شود.

4 -2-1- بیمه نامه با پوشش باز

یکی از محدودیتهائی که در روش بیمه نامه با شرایط عمومی وجود داشت این بود که بیمه گذار در ابتدا صدور بیمه نامه صدرصد حق بیمه یا درصد بالائی از حق بیمه را پرداخت مینمود، و این خود مشکلی بود چرا که ممکن بود حملهای نهائی

در ماههای دیگر صورت گردید. لذا روش دیگری مطرح گردید بنام صدور بیمه نامه یا قرارداد به روش پوشش باز.

در این بیمه نامه همانند بیمه نامه های عمومی طرفین قرارداد بر روی موارد کلی، مانند نرخ و شرایط قرارداد - خطرهای تحت پوشش توافق می نمایند اما:

بیمه گذار دیگر نیاز نیست قبل از هر حمل مشخصات وسیله نقلیه و سرمایه تحت پوشش را اعلام نماید

به جای یك قرارداد کلی هر هفته یك گواهی بیمه از سوی بیمه گر صادر می شود و حق بیمه متناسب با سرمایه های حمل شده از سوی بیمه گذار پرداخت می گردد

کلیه دفعات حمل کالا تحت پوشش قرار دارد و نیاز به این نیست برای هر حمل پوشش و درخواست جداگانه ای ارسال گردد

4 -1- 3- بیمه نامه های ساده

بیمه نامه ای است که برای حمل کالای معینی صادر می شود و در آن مشخصات مورد بیمه طبق فرم پیشنهاد باربری در آن قید می گردد ، لازمه صدور این نوع بیمه نامه حمل و نقل کالا این است که بیمه گذار قبلاً از وضعیت مورد بیمه و چگونگی

حمل آن اطلاع داشته و این اطلاعات را در اختیار بیمه گر قرار دهد.

4 2- -خطرات تحت پوشش در بیمه های باربری داخلی خطرات تحت پوشش در بیمه های باربری داخلی به دو دسته تقسیم می شوند که عبارتند از:

خطرات اصلی

خطرات اضافی

4 -1-2- خطرات اصلی:

خطراتی که معمولاً در بیمههای داخلی تحت پوشش بیمهای در میآید، خطر آتش سوزی و حادثه وسیله نقلیه میباشد، که

معمولاً در متن چاپی بیمه نامههای داخلی میآید و منظور از حادثه وسیله نقلیه، تصادف ، پرت شدن ، واژگون شدن وسیله نقلیه میباشد .

حدود % 70خسارتهای ایجاد شده در حوادث جاده معمولاً ناشی از خطرات فوق می باشد.

4 2-2- - خطرات اضافی:

در حمل و نقل خطرات دیگری نیز وجود دارد که محمولات را تهدید می نماید مانند پرت شدن محموله از روی وسیله نقلیه-

برخورد جسم خارجی با مورد بیمه و بالعکس ، خسارات ناشی از بارگیری و تخلیه و سرقت کلی محموله

خطرات فوق بنا به درخواست بیمه گذار و پس از منظور نمودن اضافه نرخ مربوطه ، تحت پوشش بیمه نامه های داخلی درمی آید بدیهی است می بایست خطرات اضافی دقیقاً در شرایط خصوصی بیمه نامه آورده شود.

4-3-نرخ حق بیمه در بیمه های داخلی

نرخ حق بیمه دربیمههای باربری داخلی به عوامل مختلفی بستگی داردکه مهمترین آنها به شرح ذیل میباشد.

بر اساس تعداد خطرات و نوع خطرات تحت پوشش: به این معنی که بیمه گذار هر چه خطرات بیشتر را تحت پوشش قرار دهد نرخ حق بیمه بیشتر خواهد بود.

مقدار فاصله بین مبدأ و مقصد : واضح و روشن است که هر چه فاصله مبدأ و مقصد کمتر باشد احتمال اتفاق حادثه و در نهایت خسارت کمتر می شود.

نوع محموله از لحاظ آسیب پذیری و خطرناك بودن : هر چه آسیب پذیری کالاها بالاتر باشد احتمال خسارت

بیشتر می شود ، مثلاً اگر کالا شکستنی باشد مانند شیشه یا تخم مرغ شدت خسارت بیشتر خواهد بود پس منطقی است که برای اینگونه کالاها حق بیمه بیشتری گرفته شود.

مسیر حرکت و نوع وسیله نقلیه : اصولاً در جاده های کوهستانی آمار خسارت و حادثه ناشی از پرت شدن وسیله نقلیه بیشتر است و در بعضی مسیرها میبایست قسمتی از حمل در مسیر دریا انجام شود، که این خود مخاطرات

خاص خود را به همراه خواهد داشت. اصولاً وسائل نقلیه که در حین حمل با سرعت بالایی حرکت نمایند احتمال

خطر بیشتری را خواهند داشت، مثلاًحمل بانیسان به مراتب درمقایسه باحمل باکامیون پر ریسکتر می باشد.

5-بیمه های وارداتی و صادراتی

5 - 1- اینکوترمز:

در دهه های اخیر تجارت بین الملل در حال رشد و پیشرفت دایمی بوده و از اهمیت روزافزون برخوردار است. تسلط بر قوانین داخلی و بین المللی برای موفقیت در تجارت و اجتناب از اشتباهات امری بسیار مهم و حیاتی می باشد.در اینجاست که مفهوم اینکوترمز بیان میگردد اینکوترمز از اهمیت و حساسیت بسیار بالایی برخوردار است و بدون اغراق می توان گفت که اغلب معاملات بین المللی به نحوه های مختلف از آن بهره می برند. در واقع اینکوترمز راه حل های استاندارد و هماهنگ از قبل

طراحی شده ای است که می تواند به عنوان یك جعبه ابزار و راهکار حرفه ای تکالیف فروشنده و خریدار را در هر معامله مشخص نموده و وظیفه هر طرف به صورتی استاندارد در آن تشریح می گردد.

5 -1- 1- قواعد مربوط به اینکوترمز:

1 -قواعد مربوط به همه روش ها که شامل موارد ذیل می باشد:

: EXW

فروشنده مسئولیتی در قبال حمل کالا ندارد و در واقع تحویل کالا در محل کارخانه یا کارگاه است.

: FCA

فروشنده وظیفه دارد کالا را به حمل کننده تحویل دهد اما هزینه حمل به عهده خریدار است.

: CPT

فروشنده وظیفه دارد کالا را به حمل کننده تحویل داده و هزینه حمل را نیز بپردازد.

: CIP

فروشنده وظیفه دارد کالا را به حمل کننده تحویل داده و علاوه بر پرداخت هزینه حمل کالا را در مقابل خطرات حمل تا رسیدن به مقصد بیمه نماید.

: DAT

فروشنده وظیفه دارد کالا را در محل مورد توافق با خریدار در مقصد تحویل دهد . در واقع هزینه های بارگیری ، ترخیص و تخلیه کالا به عهده فروشنده می باشد.

: DAP

فروشنده وظیفه دارد کالا را در محل مورد توافق با خریدار در مقصد تحویل دهد . و علاوه بر پرداخت هزینه های بارگیری ، ترخیص و تخلیه ، کالا را تارسیدن به مقصد در مقابل خطرات حمل بیمه نماید.

: DDP

نقطه مقابل EXW است و خریدار هیچ مسئولیتی در مقابل حمل کالا ندارد و در واقع کلیه هزینه ها و تعهدات به عهده فروشنده است حداکثر مسئولیت ها برای فروشنده .فروشنده باید کالا را ترخیص و در نقطه تعیین شده در مقصد تحویل خریدار دهد.

2 -قواعد ویژه حمل دریایی.:

:FAS

خریدار کشتی را مشخص نموده و به اطلاع فروشنده می رساند.هزینه حمل نیز بر عهده خریدار بوده و فروشنده موظف می باشد کالا را در کنار کشتی بطوریکه تجهیزات و قلاب بارگیری کشتی بتواند آنها را بلند کند قرار دهد در این زمان تسلیم صورت می گیرد. بنابراین تا زمان قرارداد بیمه می تواند به نفع فروشنده و از این زمان به بعد به نفع

خریدار منعقد گردد.

:FOB

تا تحویل کالا روی عرشه کشتی فروشنده مسئول بوده و از ان به بعد خریدار مسئول کرایه حمل و حق بیمه و هر نوع مخارج دیگری خواهد بود.

:CFR

قیمت فروش و کرایه حمل : فروشنده باید قیمت فروش و کرایه حمل تا بندر مقصد را بپردازد ولی خطر از وقتی که کالا از ریل کشتی می گذرد به خریدار منتقل می شود.

:CIF

فروشنده علاوه بر فروش جنس تعهد می کند که کالا را بیمه کرده و آن را در مقصد و در نقطه معین (انبار خریدار(

تحویل خریدار دهد .کرایه حمل و نقل بیمه تا محلی که در فاکتور قید گردیده به حساب می آید

5 2- -مدت اعتبار بیمه نامه باربری صادراتی و وارداتی

اساساً مدت اعتبار بیمه نامه باربری در کلوزهای انگلیسی و شرایط بیمه نامه های باربری بصورت انبار به انبار بوده ولی همانطور که در شرایط اینکوترمز ملاحظه می شود نقطه شروع تعهد بستگی به نوع قرارداد خرید داشته و به زبان ساده زمان انتقال خطر یا مسؤولیت از فروشنده به خریدار زمان شروع تعهد بیمه گر می باشد.

مثلاً در خریدEx- works تعهدات بیمه گر از انبار فروشنده کالا در مبدأ شروع می شود و در خرید بصورتFOB و CIF

تعهدات بیمه گر از زمانی که کالا بوسیله جرثقیل از نرده های کشتی عبور میکند شروع می شود، ادامه پوشش در طول مسیر حمل عادی بوده و پایان آن بستگی به یکی از این موارد دارد.

بمحض تخلیه کالا به انبار مقصد مندرج در بیمه نامه

بمحض انقضاء 60روز از تاریخ تخلیه کامل کالا از کشتی

بمحض انقضاء 60روز از تاریخ ورود کالا به مرز زمینی

بمحض انقضاء 30روز از تاریخ تخلیه کالا در فرودگاه مقصد

شایان ذکر است که مدت های مذکور با پرداخت حق بیمه اضافی و قبل از انقضاء قابل تمدید می باشد.

6 -بیمه باربری ترانزیت

ترانزیت خارجی کالا عبارت از سلسله مراحلی است که طی آن کالائی از مبادی خارجی به مقصد کشور ثالث حمل گردد و یا نگهداری آن در مناطق حراست شده و ترتیب حمل تدریجی آن به تقاضای صاحب کالا از همان نقطه یا از نقاط مرزی کشور

خارج می گردد.

هرگاه کالای ترانزیت خارجی تا پایان مدت اعتبار پروانه به گمرکات خروجی تحویل و یا از مرزهای کشور خارج شود، ترانزیت خاتمه یافته گردیده و گمرك مکلف به تسویه تضمین دریافتی خواهد بود.

7-خطرات تحت پوشش کلوزهای مختلف

همانطور که گفته شده یك نوع دیگر از طبقه بندی بیمه های باربری ، طبقه بندی بر اساس کلوز ها یا پوشش های مختلف است . در بیمه های باربری خطرات در سه کلوز یا پوششC, B, A تحت پوشش قرار می گیرند.

7 -1- خطرات تحت پوشش کلوزC

خطرات تحت پوشش

تلف شدن یا آسیب دیدن مورد بیمه که به طور منطقی مرتبط با یکی از موارد یر باشد:

آتش سوزی یا انفجار.

به گل نشستن ، زمینگیر شدن و برخورد با کف دریا، غرق شدن یا واژگون شدن کشتی یا شناور.

واژگون شدن یا از خط خارج شدن وسیله حمل زمینی.

تصادم یا برخورد کشتی، شناور یا هر وسیله حمل دیگر با هر جسم خارجی به غیر از آب.

تخلیه کالا در بندر اضطراری.

تلف شدن یا آسیب دیدن کالای مورد بیمه که علت آن یکی از امور زیر باشد:

فداکردن کالا در جریان خسارت عمومی.

به دریا انداختن کالا جهت سبك سازی کشتی.

خسارت همگانی:

کلیه خسارت و هزینه هایی که به منظور نجات و پیشگیری از خسارت های کلی به بقیه کالاها میشود تحت پوشش می باشد.

به عنوان مثال در صورتی که در یك کشتی به آب انداختن یك یا چند کانتینر باعث جلوگیری از غرق شده کل محموله کشتی شود خسارت و هزینه های صاحبان کانتینر های به آب انداخته شده از محل بیمه نامه های صاحبان بقیه کالا ها ی نجات یافته تامین می شود (خسارت همگانی جز پوشش های کلوزC می باشد)

مسئولیت مشترك در تصادم:

در صورت تصادم دو وسیله حمل کننده کالا با یکدیگر خسارت های وارد شده به محموله ها به صورت مشترك از

محل بیمه نامه های کلیه صاحبان کالا قابل پوشش می باشد . (مسئولیت مشترك در تصادم نیز از پوشش های کلوزC می باشد)

7 - 2- خطرات تحت پوشش کلوزB

کلوزB علاوه بر کلیه پوشش های کلوزC شامل سه پوشش دیگر نیز می باشد که عبارتند از:

زلزله، آتشفشان یا صاعقه ورود آب دریا، دریاچه یا رودخانه به کشتی، شناور، محفظه کالا، کانتینریا محل انبار.

تلف شدن کلی هر بسته در کشتی یا شناور و یا تلف کلی هر بسته بهعلت افتادن بههنگام بارگیری و یا تخلیه کشتی یا شناور.

7-3-خطرات تحت پوشش کلوزA

این کلوز کلیه خسارت ها و خطرات احتمالی را بجز مواردی که به عنوان استثنائات مطرح شده است را پوشش می دهد.

این کلوز به عنوان کاملترین پوشش نیز شناخته می شود.

7 4- -استثنائات در سه کلوزA , B , C

تلف شدن ، آسیب دیدن یا هزینه قابل انتساب به سوء عمل ارادی بیمه گذار نشت و ریزش عادی، کسری عادی وزن یا حجم و یا فرسودگی و پوسیدگی عادی کالای مورد بیمه.

تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه ناشی از کافی نبودن یا نامناسب بودن بسته بندی تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه ایکه علت آن تاخیر باشد

تلف شدن ، آسیب دیدن یا هزینه ناشی از ورشکستگی مالکان، مدیران، اجاره کنندگان یا گردانندگان کشتی آسیب عمدی یا تخریب عمدی کالای مورد بیمه یا هر قسمت از آن از سوی هر شخص متخلف تلف شدن، آسیب دیدن یا هزینه ای که مستقیم یا غیر مستقیم به علت یا ناشی از کاربرد هر نوع سلاح یا وسیله ای باشد

عدم قابلیت دریانوردیکشتی یا شناور یا نا مناسب بودن کشتی برای حمل ایمن کالای مورد بیمه

نامناسب بودن کانتینر یا وسیله حمل جهت حمل سالم مورد بیمه.

جنگ، جنگ داخلی، انقلاب، شورش، قیام و یا زد و خوردهای داخلی

توقیف، ضبط، مصادره، تصرف یا اثرات ناشی از این امور.

مین، اژدر و بمبهای متروکه یا سایر سلاحهای جنگی به جا مانده و متروکه.

اعتصاب، تعطیل محل کار، درگیریهای کارگری، آشوبها و یا اغتشاشات داخلی.

بخش دوم : بیمه های مسئولیت

مقدمه:

بیمه های مسئولیت مدنی یکی از سه شاخه اصلی بیمه می باشد در که بیمه های اموال و اشخاص ، قرار دارد . بیمه های

مسئولیت از جمله رشته های بیمه ای است به که طور مستقیم درتنظیم روابط اجتماعی افراد جامعه ، شناخت افراد از حقوق ، مسئولیت های یکدیگر و تامین امنیت حرفه ای مشاغل و فعالیت ها تاثیر گذار ب می اشند.

بر اساس قانون مسئولیت مدنی ایران ، تمامی افراد جامعه اعم از اشخاص حقیقی و حقوقی در قبال زیان و صدمات وارده به دیگران مسئول بوده و نسبت به جبران آن باید اقدام نمایند بیمه مسئولیت مدنی بر اساس پایه مسئولیت شبه جرمی یا شبه

عمدی است که عامل زیان از روی بی احتیاطی و غفلت ، موجب و ضرر زیان جانی و مالی به شخص دیگری می شود.

بنابر این مسئولیت مدنی عبارت از تعهد و التزامی است که عامل زیان نسبت به جبران خسارت وارده به دیگران دارد ، خواه زیان وارد شده اثر بر عمل یا فعالیت شخص عامل زیان باشد در یا نتیجه علم اشخاص وابسته یا و او به اموال تحت مالکیت او

باشد.

1 -آشنایی با مبانی حقوقی مسئولیت

مسئولیت در فرهنگ لغت به معنای پرسیده شده و خواسته شده آمده است از. مصدر سوال گرفته شده و سوال به معنی پرسیدن ، درخواست کردن و بازخواست کردن است از که این سه معنی ، معنی سوم یعنی بازخواست کردن بیشتر به گفتار ما ارتباط دارد.

مسئولیت گونه های مختلفی دارد که مهم ترین ها آن مسئولیت اخلاقی و مسئولیت قانونی است . مسئولیت قانونی خود

شامل مسئولیت کیفری و مسئولیت مدنی می باشد. که در ادامه تعاریف هر يك از آنها رائع خواهد شد.

این نمودار تقسیم بندی انواع مسئولیت را نشان می دهد که در ادامه به شرح هر کدام می پردازیم

مسئولیت قراردادی، مسئولیت حرفه ای، مسئولیت عمومی

مسئولیت اخلاقی، مسئولیت قانونی

مسئولیت مدنی مسئولیت کیفری

1-1 -مسئولیت اخلاقی (وجدانی:(

شخصی که مرتکب گناه می شود در و مقابل و خدا وجدان خود احساس مسئولیت اخلاقی یا وجدانی می کند در که بحث بیمه مسئولیت، این معنی جایگاهی ندارد.

1-2 -مسئولیت قانونی:

مسئولیت قانونی وجود خسارت را ایجاب می کند. این خسارت ممکن است متوجه جامعه یا فرد باشد بر و حسب اینکه متوجه فرد باشد یا جامعه دو نوع مسئولیت وجود خواهد داشت.که عبارتند از مسئولیت مدنی و کیفری

1-2-1 -مسئولیت مدنی:

هنگامی تحقق پیدا می کند که فرد یا افرادی به دیگری خسارت وارد کنند.

مثال: مسئولیت مدیر مدرسه در مقابل دانش آموزان در صورتی که یکی از دانش آموزان دچارحادثه ای گردد و عمدی نباشد،

و مدیر مسئول آن شناخته شود مسئولیت از نوع مدنی است.

مسئولیت مدنی شامل سه بخش مسئولیت قراردادی ، مسئولیت حرفه ای ، مسئولیت عمومی تقسیم می شود.

الف : مسئولیت قراردادی:

شامل مواردی است که یك طرف قرارداد به علت تخلف از شرایط و تعهد های مندرج در قرارداد باعث زیان طرف دیگر می شود.

به طور مثال درصورتی که متصدی حمل و نقل که موجب قرارداد حمل و نقل متعهد شده است کالا را صحیح و سالم به مقصد برساند موجب تلف یا عیب یا نقص کالا شود مسئول جبران زیان وارده خواهد شد.

ب: مسئولیت حرفه ای:

مسئولیت حرفه ای شامل مسئولیت ناشی ازحرفه و مشاغل افراد نسبت به اشخاص ثالث می باشد برای مثال مسئولیت حرفه ای پزشکان و پیراپزشکان در این دسته از بیمه های مسئولیت قرار دارد.

ج: مسئولیت عمومی:

"مسئولیت عمومی عبارت است از تعهد و التزامی که شخص به جبران زیان وارد به دیگری دارد اعم از این که زیان مذکور بر اثر عمل خود شخص مسئول یا عمل اشخاص وابسته یا و وا به اموال تحت مالکیت و تصرف او باشد"

2-2- 1 -مسئولیت کیفری:

مسئولیت کیفیری عبارتست از فرد یا افرادی اثر بر که کردار یا و رفتار خود نظم را مختل و جامعه را متضرر کنند.

نکته: مسئولیت اخلاقی و مسئولیت کیفری قابل بیمه شدن نیست. موضوع بیمه مسئولیت منحصراً مسئولیت مدنی است.

1 3--انواع بیمه های مسئولیت از دیدگاه فنی

با توجه به مسئولیت های بیشماری که هریك در ما از قبال سایر افراد جامعه داریم میتوان تعداد بسیار متنوعی از بیمه های مسئولیت را برشمرد با اما توجه به قوانین حاکم بر جامعه بیمه های مسئولیت را می توان به این گروههای تقسیم بندی کرد:

بیمه مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان

بیمه مسئولیت عمومی

بیمه مسئولیت حرفه ای پزشکان و پیراپزشکان

بیمه مسئولیت متصدیان حمل داخلی

بیمه مسئولیت سازندگان ابنیه در مقابل اشخاص ثالث

سایر انواع بیمه های مسئولیت

3- 1 -1- مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان:

برطبق آئین نامه شماره 80شورایعالی بیمه موضوع بیمه نامه مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان عبارت است از مسئولیت مدنی حرفهای بیمهگزار در قبال پرداخت هزینههای پزشکی و غرامت صدمه جسمی، نقصعضو و فوت کارکنان بیمهگذار ناشی

از حادثه موضوع بیمه.

بنابر این چنانچه در جریان انجام در و کار محل اثر در کار حادثه ، خسارت بدنی به کارکنان شاغل بیمه گذار وارد آید و مسئولیت بیمه گذار در این ارتباط توسط بیمه گذار محرز گردد خسارت وارده جبران خواهد شد.

3- 1 -1- 1- انواع بیمه نامه های مسئولیت کارفرما درمقابل کارکنان:

بیمه مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان بر اساس نوع فعالیت کارفرما به سه دسته تقسیم می شوند:

الف) مسئولیت مدنی کارفرما درمقابل کارکنان خدماتی ، صنعتی ، بازرگانی:

این بیمه نامه صرفا مربوط به فعالیت های صنعتی، خدماتی ،بازرگانی مانند جوشکا ، ری نجاری ، کارخانجات ، صنایع آهن ،معدن و .... می باشد

که به طبقات مختلف از کم ریسك ترین مانند فعالیت اداری پر به ریسك ترین مانند فعالیت معدن

طبقه بندی می گردد. هریك از طبقات فعالیت های خدماتی ، بازرگانی دارای نرخ مشخص می باشد و حق بیمه این نوع بیمه نامه بر اساس نوع فعالیت شغلی) طبقه شغلی و) تعداد نیروی کار محاسبه می گردد.

در این بیمه نامه با توجه به ماهیت فعالیت مورد بیمه ، چنان چه کارکنان بیمه گذار متغیر باشند ارائه اسامی پرسنل و همچنین تغییرات احتمالی آنان برای بیمه گذار مقدور نمی باشد بنابراین بیمه نامه بدون ذکر اسامی بیمه شدگان به صورت

بی نام صادر می گردد و لذا برای فراهم شدن امکان کنترل موضوع ، آدرس محل فعالیت مشخص می گردد.

ب) بیمه نامه مسئولیت کارفرما درمقابل کارکنان ساختمانی:

این بیمه نامه مربوط به پروژه های ساختمانی می باشد در بیمه نامه مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان ساختمانی حق بیمه براساس متراژ کل بنا زیر محاسبه می گردد . هر متراژ یك ضریب نیروی و کار نرخ فنی مورد نظر را دارد بر که این اساس حق بیمه محاسبه می گردد.

ج)بیمه نامه های مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان عمرانی:

این نوع بیمه هنام مربوط به پروژه های عمرانی و زیر ساختی می باشد . در بیمه های مسئولیت مدنی کارفرما درمقابل کارکنان پروژه های عمرانی نیز حق بیمه بر اساس نوع فعالیت پروژه و تعداد نیروی کار محاسبه می شود . نوع فعالیت های

عمرانی نیز مانند بیمه نامه مسئولیت کارفرما درمقابل کارکنان خدماتی از طبقه کم ریسك به طبقه پرریسك طبقه بندی شده است هر. یك از طبقات دارای نرخ مشخصی می باشند که مستقیما در محاسبه حق بیمه تاثیر دارد.

3- 1 2- 1- پوشش های اضافی بیمه نامه های مسئولیت کارفرما در مقابل کارکنان (خدماتی ،ساختمانی ،عمرانی)

در صورت درخواست بیمه گزار پوشش های تکمیلی جهت افزایش پوشش های بیمه نامه ارائه میشود.

الف : پوشش بدون رای دادگاه:

به موجب این الحاقیه با و رعایت شرایط بیمه نامه مسئولیت مدنی در صورت فوت یا نقص عضو کارکنان بیمه گزار در صورت احراز مسئولیت وی توسط بیمه گر بدون رای دادگاه خسارت جبران می گردد.

منظور از احراز مسئولیت بیمه گزار یعنی بیمه گزار مقصر یا مسبب حادثه شناخته شود.

ب: پوشش هزینه های پزشکی بدون اعمال تعرفه:

به موجب این الحاقیه با و رعایت شرایط بیمه نامه ، مشروط به پرداخت حق بیمه اضافی ، هزینه های پزشکی تحت پوشش بیمه نامه بدون اعمال تعرفه جبران می گردد.

پ: پوشش اماکن وابسته به کارگاه:

به موجب این الحاقیه با و رعایت شرایط بیمه نامه خسارات جانی وارد به کارکنان بیمه گذار در اماکن وابسته به پروژه که خارج از محل مورد بیمه بوده و فعالیت کاری در آن انجام نپذیرد و توسط بیمه گذار حدود آن تعیین گردد تحت پوشش می

باشد.

ت : پوشش ماموریت های خارج از کارگاه:

به موجب این الحاقیه با و رعایت شرایط بیمه نامه مسئولیت مدنی خسارت جانی وارد به کارکنان بیمه گذار حین انجام ماموریت های خارج از کارگاه ، از زمان اعلام اسامی افراد به بیمه گر در تعهد بیمه گر می باشد لازم به

ذکر است بیمه گزار موظف است لیست اسامی و مشخصات کارکنانی را که برای ماموریت به خارج از کارگاه عزیمت می کنند را در زمان صدور بیمه نامه به بیمه گر اعلام نماید و توسط بیمه گر مورد تائید شده باشد.

ث: پوشش حوادث نقلیه موتوری:

به موجب این الحاقیه کلیه خسارت های ناشی از وقوع حوادث وسایل نقلیه موتوری به کارکنان جبران خواهد شد.

ج: پوشش اهمال و قصور غیر عمدی کارکنان:

به موجب این الحاقیه با و رعایت شرایط بیمه نامه مسئولیت مدنی خسارات جانی ناشی از حوادث حین کار به دلیل قصور ، اشتباه و یا اهمال غیر عمدی کارکنان بیمه گذار به سایر کارکنان در محدوده مورد بیمه در تعهد بیمه گر می باشد.

چ : پوشش غرامت دستمزد روزانه:

به موجب این الحاقیه با و رعایت شرایط بیمه نامه مسئولیت غرامت دستمزد روزانه ناشی از وقوع حوادث موضوع مورد بیمه جهت کارکنان بیمه گذار طبق مفاد ماده 63قانون تامین اجتماعی به شرح ذیل تحت پوشش بیمه نامه قرار می گیرد.

ح : پوشش خسارت وارده به شخص بیمه گذار:

خسارات جانی وارد به بیمه گذار حقیقی در اثر خطرات موضوع مورد بیمه فقط در محل مورد بیمه با رعایت شرایط بیمه حوادث انفرادی (آئین نامه شماره 84شورایعالی بیمه) و تا سقف تعهدات مندرج در بیمه نامه جبران می گردد.

خ: پوشش خسارات وارد به کارکنان پیمانکاران فرعی:

مسئولیت بیمه گذار در قبال خسارات جانی وارد به کارکنان پیمانکاران فرعی ناشی از حوادث موضوع بیمه که در محل مورد

بیمه به وقوع پیوسته باشد در تعهد بیمه گر خواهد بود.

د : پوشش مسئولیت مدنی مهندسین ناظر و مشاور:

به موجب این بیمه نامه مهندسین ناظر و مشاوران پروژه در قبال کارکنان بیمه گزار تحت پوشش قرار میگرند . در واقع در صورتی که حادثه ای برای کارکنان بیمه گزار رخ دهد که به طور کامل یا بخشی از مسبب این حادثه مهندس ناظر یا مشاور

پروزه باشد خسارت ناشی از این حادثه در تعهد بیمه گر می باشد.

ذ: پوشش مسئولیت مدنی مجری ذیصلاح:

مسئولیت مدنی مجری ذیصلاح درقبال کارکنان بیمه گذار تحت پوشش قرار می گیرد.

به موجب این بیمه نامه نیز در صورتی که حادثه ای برای کارکنان بیمه گزار رخ دهد که مجری پروژه مسبب آن شناخته شود خسارت ناشی از حادثه در تعهد بیمه گر می باشد.

ر: پوشش خسارت جانی واردبه اشخاص ثالث:

به موجب این الحاقی با و رعایت شرایط بیمه نامه ، مشروط به پرداخت حق بیمه اضافی ،بیمه گر خسارات جانی وارد به اشخاص ثالث ناشی از اجرای فعالیت موضوع بیمه نامه در را حریم کارگاه به عهده می گیرد.

ز: پوشش افزایش دیه:

تعهد بیمه گر جهت افزایش دیه روز از تاریخ شروع پوشش بیمه و حداکثر به میزان يك بار افزایش در يك سال که توسط مراجع قضایی معین می گردد.

ژ : پوشش دیه دوم:

به موجب این الحاقی با و رعایت شرایط بیمه نامه ، مشروط به پرداخت حق بیمه اضافی ، بیمه گر صدمات جسمانی وارد به کارکنان ناشی از حوادث تحت پوشش بیمه نامه را که بیش از سقف يك دیه کامل باشد تحت پوشش قرار میدهد

س: پوشش مطالبات تامین اجتماعی:

به موجب این الحاقی با و رعایت شرایط بیمه نامه ، مشروط به پرداخت حق بیمه اضافی ، مطالبات تامین اجتماعی یا و سازمان خدمات درمانی از بیمه گذار بابت هزینه های مربوط به معالجه ، غرامت مستمری تعیین شده به

لحاظ فوت ، نقص عضو و بروز جراحت و بیماری کارکنان بر ، اساس مفاد قانون تامین اجتماعی حداکثر تا سرمایه درج شده در ذیل تحت پوششی باشد.

3- 1 2- -بیمه های مسئولیت مدنی عمومی:

بر اساس ماده 616قانون مجازات اسلامی در صورتی که فردی به واسطه بی احتیاطی ، بی مبالاتی ، عدم مهارت کافی باعث فوت ، نقص عضو یا و خسارات مالی به شخص دیگر گردد ، محکوم به جبران خسارت خواهد بود .

برهمین اساس در مواردی که امکان آسیب رساندن به اشخاص ثالث در حین انجام کار وجود داشته باشد به موجب بیمه مسئولیت مدنی عمومی این

خسارت جبران خواهد شد.

این بیمه نامه انواع بسار گسترده ای دارد که عبارتند از:

مسئولیت مدنی مدیران مراکز آموزشی

مسئولیت مدنی مدیران سالن و ها مجموعه های ورزشی

مسئولیت مدنی مدیران هتل و ها اماکن اقامتی

مسئولیت مدنی نصابان تابلوهای تبلیغاتی در قبال اشخاص ثالث

مسئولیت مدنی دارندگان ماشین آلات ساختمانی و کارگاهی مسئولیت جامع شهرداری

مسئولیت مدنی دارندگان آسانسور در قبال استفاده کنندگان

مسئولیت مدنی مدیران پارکینگ در ها قبال مراجعین و اشخاص ثالث

مسئولیت مدنی مسئولین فنی کلینیك و ها بیمارستان ها

مسئولیت مدنی مدیران و ناجیان استخر

مسئولیت مدنی تعمیرگاههای خودرو

مسئولیت مدنی مدیران شهربازی در قبال اشخاص ثالث و. . .

3- 1 -3- مسئولیت حرفه ای پزشکان و پیراپزشکان:

موضوع این بیمه نامه عبارت است از جبران خسارات ناشی از مسئولیت مدنی حرفهای بیمهگذار در قبال اشخاصی است به که علت خطا، اشتباه، غفلت یا و قصور پزشکان و پیراپزشکان در انجام امور درمانی یا پزشکی دچار صدمات جسمی یا روانی گردند یا و فوت شوند.

خسارت های قابل تامین در این بیمه نامه عبارت است از دیه ناشی ن از قص عضو یا و فوت زیاندیده و هزینه درمان صدمات جسمی یا روانی که بیمهگذار به واسطه اقدام یا دستور بر وی اساس رأی مراجع ذیصلاح مسئول جبران آنها شناخته شود و بر اساس شرایط این بیمهنامه، بیمهگر متعهد به پرداخت آنها باشد.

3- 1 -4-بیمه مسئولیت متصدیان حمل داخلی

برای کالاهایی از که مبادی مختلف به مقاصدی در نقاط متنوع کشور حمل می شوند دو نوع پوشش بیمه ای وجود دارد:

1 -بیمه نامه هایی که بیمه گزار آنها صاحبان کالا اعم از اشخاص حقیقی و حقوقی بوده و نوع پوشش بیمه ای آنها در زمره بیمه های باربری می باشد.

2 -بیمه نامه هایی که بیمه گزار آنها شرکتهای حمل و نقل داخلی بوده و در گروه بندی بیمه ای جزءبیمه های مسئولیت محسوب می گردند.

قبل از شروع به بحث اشاره ای به تفاوت های دو رشته حمل و نقل در قسمت باربری و مسئولیت در که اکثر اوقات کارشناسان مربوطه در خصوص تفکيك و تمایز این دو رشته با مشکل مواجه میشوند ،می پردازیم.

تفاوت اول : شایان ذکر است در بیمه نامه های باربری داخلی بیمه گزار صاحب کالا است به بیان بهتر خود صاحب کالا محموله را بیمه میکند در اما. بیمه نامه های مسئولیت متصدیان حمل و نقل بیمه گزار شرکت حمل و نقل کالا می باشد.

تفاوت دوم : در بیمه نامه باربری داخلی در صورت وقوع خسارت احتمالی بیمه گزار می تواند خسارت خود را در صورت هر گونه آسیب دیدگی به محموله از بیمه گزار دریافت نماید (بغیر از استثنائات بیمه نامه(

تفاوت سوم : بیمه نامه باربری داخلی قرارداد مستقیم بین صاحبان کالا و شرکتهای بیمه ای می باشد. بنابراین در این نوع قراردادها مذاکرات رو در رو یکی از عوامل موثر در اجرای بهینه مفاد قرارداد و حفظ منافع بیمه و گر بیمه گذار می باشد.

حال آنکه در قراردادهای بیمه های مسئولیت متصدیان حمل و نقل، صاحبان کالا در انتخاب بیمه رگ هیچگونه نقشی نداشته و برای جبران خسارت می بایست به متصدی حمل و نقل مراجعه نماید.

3- 1 -5-بیمه مسئولیت سازندگان ابنیه در مقابل اشخاص ثالث:

به طور کلی سازندگان ابنیه به هنگام اجرای هر پروژه ساختمانی با سه نوع ریسك اصلی مواجه هستند:

الف) خطراتی که کارگران ساختمانی را تهدید می نماید.

ب) خطرات طبیعی و حوادثی که ساختمان در حال ساخت را تهدید می کند

ج)خطراتی که اشخاص ثالث را تهدید میکند می توانند منجر به بروز سه نوع خسارت دشو:

خسارت فوت و نقص عضو اشخاص ثالث نظیر عابرین ، همسایگان و سکنه ساختمان های مجاو و ر حتی بازرسین و ناظرین ارگانهای نظارتی نظیر شهرداری و...

پرداخت هزینه پزشکی ناشی ازحوادثی که منجر به وارد آمدن جراحت به اشخاص ثالث می شود.

خسارت مالی وارد به اموال اشخاص ثالث نظیر خودروهای عبوری ، خودروهای متوقف شده در مجاورت محل پروژه ، ابنیه مجاور محل پر و وژه اسباب و اثاثیه متعلق به همسایگان مجاور

2- خسارت در بیمه های مسئولیت

بیمه گذار موظف است هنگام بروز خطرات مشمول بیمه مراتب در را اسرع وقت در، صورت وقوع خطر فوت حداکثر ظرف مدت دو هفته از تاریخ وقوع حادثه در و صورت وقوع حادثه غیر از فوت حداکثر ظرف مدت 5 روز از تاریخ وقوع حادثه به صورت کتبی به بیمه گر اعلام نموده و

متعاقباً ظرف مدت 3 ماه از تاریخ وقوع خطر مشمول بیمه اصل یا تصویر مصدق مدارك توسط مراجع را به همراه تقاضای کتبی جهت بررسی و اقدام برای بیمه گر ارسال نمایند در غیر اینصورت بیمه گر تعهد و مسئولیت در ی پرداخت خسارت ندارد.

1- 2 -مدارك لازم جهت پرداخت خسارت در صورت فوت:

1 -تصویر صفحات شناسنامه باطل شده متوفی.

2 -برگه انحصار وراثت نامحدود و رونوشت صفحات شناسنامه وراث قانونی.

3 -خلاصه رونوشت فوت صادره از طرف اداره آمار.

4 -جواز دفن.

5 -گواهی فوت پزشکی قانونی/معاینه جسد در(صورت فوت اثر در حادثه) مبنی بر تعیین علت فوت.

6 -گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح انتظامی یا قضائی تنظیم و نام بیمه شده متوفی در آن قید شده باشد.

7 -نام سرپرست خانواده در سامانه اسکان فرهنگیان درج شده باشد یا و اسکان ایشان به تائید اداره کل آموزش و پرورش برسد

2- 2 - مدارك لازم جهت پرداخت خسارت در صورت نقص عضو از و کارافتادگی دائم ناشی از

حادثه

1 .گزارش مشروح حادثه که توسط مقامات ذیصلاح تنظیم گردیده و نام بیمه شده مصدوم در ان قید شده است.

2.آخرین گواهی پزشك معالج مبنی بر پایان معالجات و احراز نقص عضو از و کارافتادگی دائم)جزئی یا کلی) بیمه شده در و

صورت لزوم گزارش پزشکی قانونی..

3- 2 -مدارك لازم جهت پرداخت خسارت هزینه پزشکی ناشی از حادثه

1 .اصل تمامی فاکتور هزینه هزینه های درمانی.

2 .مدارك پزشکی و بیمارستانی.

تبصره: در کلیه موارد اصل یا تصویر تائید شده مدارك توسط مراجع ذیصلاح می بایست همراه با تقاضای کتبی بیمه گذار جهت بیمه گر ارسال گردد.

3-انواع بیمه های مسئولیت مخصوص فرهنگیان

3 - 1- بیمه مسئولیت طرح جامع مدیران مدارس

3 -1-1- موضوع و پوشش های بیمه نامه طرح جامع مدارس:

به موجب این بیمه نامه کلیه خسارت های جانی وارد به دانش آموزان در داخل مدرسه ، خارج از آن شامل اردوهای درون شهری ، برون شهری ، کاروان های راهیان نور ، کارگاه های آموزشی ، طرح کارورزی دانش آموزان هنرستان های حرفه ای و

کارو دانش متعلق به آموزش و پرورش و ادارات آموزش و پرورش و مکانهایی که مسئولیت بیمه شدگان بر عهده بیمه گذار باشد ،

به موجب رای مراجع قضایی و در صورتیکه بیمه گذار مسئول جبران آن شناخته شود ، تا حدود تعهدات بیمه نامه مسئولیت طرح جامع مدیران مدارس بر عهده بیمه گر خواهد بود.

3 2- -بیمه مسئولیت سرویس مدارس:

3 2- - 1- موضوع و پوشش های بیمه مسئولیت سرویس مدارس:

به موجب این بیمه نامه خسارتهای جانی وارد به دانش آموزان بر اساس رای مراجع ثضایی و شرایط قرارداد توسط بیمه گر بر اساس پوشش های ذیل در تعهد بیمه گر است.

پوشش بیمه ای دانش آموزان در برابر هرگونه خطرات احتمالی از زمان خروج از منزل تا ورود به سرویس پوشش بیمه ای دانش آموزان در برابر اتفاقات احتمالی داخل سرویس به شرطی که شامل بیمه شخص ثالث نباشد.

پوشش بیمه ای دانش آموزان در فاصله زمانی خروج از سرویس تا ورود به مدرسه

3 2- 2- -خسارات جانی بیمه نامه مسئولیت سرویس مدارس در صورت بروز حادثه و احراز مسئولیت بیمه گذار پرداخت خسارت ابتدا می بایست از محل بیمه نامه شخص ثالث اتومبیل و

مازاد از آن محل بیمه نامه مسئولیت جبران گردد در و صورتیکه در زمان وقوع حادثه وسیله نقلیه به اعتبار بیمه نامه مسئولیت فاقد بیمه نامه شخص ثالث باشد ، شرکت بیمه معلم هیچ گونه تعهدی نسبت به جبران خسارت نخواهد داشت.

3 3- بیمه مسئولیت ستادهای اسکان مسافرین نوروزی و ایام تابستان در مدارس

3 3- - 1- موضوع و پوشش های بیمه نامه مسئولیت ستادهای اسکان:

به موجب این بیمه نامه چنانچه در هر یك از مکانهای متعلق به آموزش و پرورش که در اختیار مسافران تابستانی قرار میگیرد حادثه ای رخ دهد که منجر به هزینه های پزشکی ، غرامت فوت و نقص عضو یا و منجر به خسارت مالی گردد به و موجب رای مراجع قضایی بیمه گذار مسئول جبران آن شناخته شود ، بیمه تا گر حدود تعهدات این بیمه نامه نسبت به جبران آن اقدام می نماید.

همچنین کلیه خسارات وارد به اموال مسافران تابستانی ناشی از نقص فنی تاسیسات ، امکانات اقامتگاه تابستانی اعمال عوامل اجرایی و سایر مواردی بر که طبق رای مراجع قضایی بیمه گزار را ملزم به پرداخت خسارت نماید توسط بیمه گر تحت پوشش بوده و قابل پرداخت است.

3 4- -بیمه های مسئولیت مدیران و عوامل اجرایی

در صورتی که هر گونه از مدیران و عوامل اجرایی در اثر سهل انگاری ، اشتباه ، قصور و اهمال در اندازه گیری باعث نقض اختیارات قانونی و تعهدات خود شوند و از سوی مراجع ذی صلاح قانونی نظیر دیوان محاسبات کشور ، اداره کل تعاون ، سازمان بازرسی ، و یا کار و امور اجتماعی محکوم به پرداخت جریمه شوند مجکومیت مالی توسط این بیمه نامه بر اساس مقررات مندرج در بیمه نامه پوشش داده شده و پرداخت می گردد.

3 5- -بیمه های مسئولیت درمانگاه های فرهنگیان:

به موجب این بیمه نامه کلیه خسارات وارد شده به اشخاص ثالث و بیماران تحت مداوا و معالجه در مراکز درمانی که در اثر اهمال و قصور مسئولین فنی درمانگاه باشد در صورت مقصر بودن بیمه گزار بر اساس رای مراجع قضایی و مقررات مندرج در

بیمه نامه توسط بیمه گر تحت پوشش و قابل پرداخت است.

3 - 6- بیمه های مسئولیت مدیران مراکز اقامتی (خانه معلم: (

به موجب این بیمه نامه کلیه خسارات جانی وارد به استفاده کنندگان از خدمات خانه های معلم در صورت مقصر بودن بیمه گزار توسط رای مراجع قضائی ،و مقررات مندرج در بیمه نامه توسط بیمه گر تحت پوشش و قابل پرداخت است.

3 7- -بیمه مسئولیت اماکن ورزشی و اردوگاهها:

به موجب این بیمه نامه کلیه خسارت های ناشی از خدمات و امکانات ورزشی اردوگاه ها و ورزشگاه های متعلق به آموزش و پرورش که به استفاده کنندگان از این خدمات وارد شود در صورت مقصر بودن بیمه گزار بر اساس رای دادگاه و مطابق با

مقررات مندرج بیمه نامه تحت پوشش بیمه گر بوده و قابل پرداخت است.

بخش سوم : بیمه های اشخاص

1 -تعریف بیمه های اشخاص:

منظور از بیمه های اشخاص انواع بیمه هایی است که مربوط به جسم و جان انسان است. انسان در معرض انواع حوادث و بیماری ها است که تحقق هر کدام می تواند علاوه بر تحمیل درد و رنج به انسان آثار زیانبار مالی نیز برای وی و یا خانواده او ایجاد نماید. بنابر این بخش مهمی از بیمه های بازرگانی به بیمه های اشخاص اختصاص یافته است.

تقسیم بندی بیمه های اشخاص

-بیمه های عمر (بیمه های زندگی(

-بیمه های حوادث

-بیمه های درمانی

فصل اول : بیمه های عمر(بیمه زندگی(

1 -آشنایی با بیمه های عمر (بیمه های زندگی(

از نظرحقوقی بیمه عمر یا زندگی قراردادی است که به موجب آن بیمه گر در مقابل دریافت حق بیمه متعهد میشود که درصورت فوت بیمه شده یا زنده ماندن او در زمان معینی مبلغی بصورت یکجا یا مستمری به بیمه شده یا ذینفع او بپردازد.

هدف بنیادی گونه های بیمه عمر رویارویی با پیامد خطر فوت یا آثار ناگواراقتصادی و مالی است که تعادل زندگی و آینده فرد و خانواده را تهدید می کنند.

1-1 -انواع بیمه های عمر از لحاظ ریسک

1- 1 -1 -بیمه های عمر به شرط فوت:

قرارداد بیمه ای است که در آن بیمه گر تعهد می کند در ازای پرداخت حق بیمه توسط بیمه گذار، در صورت فوت بیمه شده

در مدت بیمه ،مبلغ بیمه را به ذینفع مندرج در بیمه پرداخت نماید.

انواع بیمه های عمربه شرط فوت:

الف : بیمه عمر زمانی

:Term Life Insurance

ریسك فوت ، را طی یك دوره معین تحت پوشش قرار داده و در صورت فوت بیمه شده طی این دوره سرمایه بیمه تعیین شده ،توسط بیمه گر به ذی نفع او پرداخت می گردد. بیمه عمر زمانی از انواع بیمه های عمر حمایتی و تامینی می باشد. بیمه عمر

زمانی چون صرفا یك ریسك مرگ را تحت پوشش قرار می دهد عمر زمانی ساده نیز می گویند و به علت مدت معین پوشش، بیمه عمر موقتTemporary life insurance نیز نامیده می شود.

حق بیمه ارزان و کاهش نگرانی مربوط به تنزل ارزش پول در قراردادهای مدت دار از بیمه های بیمه عمر زمانی است . و عدم وجود حق بازخرید و سرمایه بیمه نامه و فقدان پوشش های مناسب در صورت حیات بیمه گزار تا پایان مدت قرداد از معایب بیمه عمر زمانی است.

خرید بیمه عمر زمانی در سه مورد توصیه می شود:

وقتی مشتری مبلغ کمی را می خواهد صرف بیمه کند.

اگر مشتری بخواهد بصورت موقت از پوشش بیمه عمر استفاده نماید.

فرد در حال حاضر توان مالی مناسب ندارد.

ب: بیمه تمام عمر

:Whole Life Insurance

بیمه عمر کامل یا تمام عمر سرمایه بیمه را در هر زمان که فوت بیمه شده اتفاق افتد به استفاده کننده می پردازد.

پ : بیمه عمر اعتبار:

این بیمه در ایران به بیمه عمر مانده بدهکار شهرت دارد این بیمه نامه ها از انواع بیمه نامه ها با سرمایه نزولی بوده که وام گیرندگان در قبال پرداخت حق بیمه خود را به نفع وام دهنده یا بانك تحت پوشش بیمه عمر قرار می دهد تا اگر درطول مدت بازپرداخت وام فوت کند،بیمه گر کل مانده بدهی او را بصورت یکجا به وام دهنده پرداخت نماید.

ت : بیمه عمر جامع

Universal Life:

بیمه عمر جامع در برگیرنده سرمایه فوت و همچنین ارزش بازخریدی است. تفاوت این بیمه نامه با بیمه نامه های سنتی عمر در این است که در بیمه عمر جامع بخش سرمایه فوت کامل از بخش ارزش بازخریدی جدا می باشد. جامعیت این قراردادها

در انعطاف پذیری نوع پرداخت حق بیمه ها ، انعطاف پذیری سرمایه فوت و دوره حمایت بیمه نامه است. بیمه نامه عمر جامع از انواع بیمه نامه های عمر کامل می باشد.

ویژگی های این بیمه نامه عبارتست از:

دو جزء حمایتی و سرمایه گذاری قرارداد از یکدیگر منفکند و با هم بصورت یك بسته معرفی می گردند.

قرارداد در کاهش و افزایش پرداخت حق بیمه و سرمایه فوت انعطاف پذیر است.

امکان برداشت از اندوخته وجود دارد.

از معافیت های مالیاتی قابل توجهی برخوردار است.(معاف از مالیات بر درآمد و معاف از مالیات ارث(

بیمه گذار خود تناوب حق بیمه و میزان آن را مشخص می کند.

سرمایه فوت قابل افزایش یا کاهش است.

امکان اعطای وام از ذخیر و اندوخته ریاضی وجود دارد.

می توان به استفاده کننده های بیمه نامه افزود و یا تغییرات ایجاد کرد.

2- 1- 1 - بیمه های عمر به شرط حیات:

قرارداد بیمه ای است که در آن بیمه گر تعهد می کند در ازای پرداخت حق بیمه توسط بیمه گذار،در صورت زنده بودن بیمه شده در پایان مدت بیمه ،مبلغ بیمه را به ذینفع مندرج در بیمه نامه پرداخت نماید.

اساس کار شبیه بیمه های عمر به شرط فوت است با این تفاوت که در آنجا خطر فوت موضوع بیمه نامه است و در اینجا حیات موضوع بیمه نامه است. یعنی تعهد بیمه گر زمانی است که بیمه شده در انتهای مدت اعتبار بیمه نامه در قید حیات باشد.

3- 1- 1 - بیمه های عمر مختلط:

بر اساس قرارداد بیمه عمر مختلط بیمه گر متعهد می شود که سرمایه بیمه نامه را در صورت فوت بیمه شده طی زمان مقرر

به استفاده کنندگان بپردازد. در صورت حیات بیمه شده پس از زمان مقرر سرمایه بیمه نامه را به بیمه گذار پرداخت می کند.

در واقع بیمه عمر مختلط ترکیبی از بیمه عمر به شرط فوت و حیات است.

به طور مثال فرض کنید يك فرد بیست ساله يك بیمه نامه عمر مختلط با سرمایه 50ملیون تومان برای مدت 30سال خریداری می نماید در صورت فوت این فرد در مدت بیمه نامه (30سال) ذی نفع مبلغ سرمایه فوت (50ملیون تومان) به ذینفع پرداخت می گردد و در صورت حیات تا پایان مدت بیمه نامه نیز ذی نفع و یا بیمه گزار می توانند سرمایه 50ملیون تومان را دریافت نماید.

معایب بیمه نامه عمر عبارتند از:

افزایش حق بیمه و سرمایه وجود ندارد.

پوشش های اضافی محدود می باشد.

4- 1- 1 - بیمه های مستمری:

اساس محاسبات در قراردادهای مستمری مادام العمر با بیمه های عمر متفاوت است بدین ترتیب که در این نوع بیمه نامه ها حیات و بقای دریافت کننده مستمری موضوع بیمه می باشد . بیمه گر پس از دریافت حق بیمه ها در زمان معین در قرارداد

پرداخت مستمری را به صاحب قرارداد یا ذینفع آغاز می کند . در اکثر این قراردادها پرداخت مستمری فقط تا زمانی ادامه می

یابد که مستمری بگیر در قید حیات باشد اما قراردادهایی هم هستند که در صورت فوت مستمری بگیر نیز پرداخت مبالغی

اندك را تضمین می کنند.

1-2 -عوامل موثردرتعیین نرخ بیمه عمر:

1-2- 1 -جدول عمر:

برای به دست آوردن احتمال وقوع مرگ در مورد قراردادهای بیمه عمر از جدولی استفاده می شود که به آن جدول عمرLifeTable و یا جدول مرگ و میرMortality Table می گویند.

همانگونه که برای محاسبه حق بیمه در انواع قراردادهای بیمه ای پیش بینی نرخ خسارت مورد نیاز است در قراردادهای بیمه عمر باید احتمال وقوع مرگ و یا احتمال بقاء برای هر سن و یا هر فاصله سنی به کمك جدول عمر بدست آید.

اولین جدول زندگی که بر اساس علل مرگ و میر دسته بندی شده بود توسط گرانت در سال 1662میلادی به کمك آمار مرگ و میر لندن ارائه گردید.

1-2- 2 -عوامل موثر در قیمت گذاری بیمه های عمر:

Mortality Probabilityاحتمال مرگ و میر

Interestنرخ بهره

Loading Factorهزینه سربار

دو عنصر احتمال فوت و نرخ بهره در محاسبه حق بیمه خالصNet premium وارد می شوند که تنها هزینه خسارت را محاسبه کرده و هزینه های اجرایی شرکت های بیمه را در نظر نمی گیرند .مجموع حق بیمه خالص و هزینه سربار حق بیمه ناخالصGross Premium یا حق بیمه تجاری را تشکیل می دهند که همان قیمت فروش بیمه نامه می باشد.

1 3--نرخ سود فنی علی الحساب بیمه عمر

سودی که شرکت های بیمه موظفند به سپرده بیمه گذاران (ذخیره ریاضی) بدهند را بهره فنی می نامند.

در حال حاضر طبق آخرین مصوبات شورای عالی بیمه آئین نامه / 68 2نرخ سود فنی علی الحساب بدین صورت است:

حداکثر نرخ سود فنی در بیمه نامه های ذخیره دو دار سال اول 16درصد و دوسال دوم 13درصد از و سال چهارم به بعد ده

درصد می باشد. بیمه مرکزی موظف است، دو هر سال یکبار نرخ سود فنی را مورد بازنگری قرار دهد و پیشنهاد لازم را به شورای عالی بیمه ارائه کند. بدیهی است سود فوقالذکر علیالحساب بوده و سود سود دوران مشارکت نیز به آن افزوده میشود

1 4--اندوخته ریاضی:

به مجموع قسمت پس اندازی حق بیمه بعلاوه سود سرمایه گذاری ناشی از آن در هر زمان ،ذخیره ریاضی گفته می شود. در نتیجه سرمایه ای که در صورت حیات بیمه شده یا در پایان مدت بیمه پرداخت می شود ناشی از اندوخته ریاضی میباشد.

1 5--ارزش بازخریدی:

در انواع بیمه های زندگی بجز بیمه خطر فوت زمانی بیمه گذار می تواند در صورت تشکیل ذخیره ریاضی ، درخواست بازخرید کل یا درصدی از بیمه نامه خود را نماید و موسسه بیمه مکلف است ارزش بازخریدی بیمه نامه را که حداقل معادل 90درصد ذخیره ریاضی بیمه نامه است با رعایت شرایط بیمه نامه صادره پرداخت نماید.(ماده 15آئین نامه(

تبصره- موسسات بیمه موظفند جدول بازخرید بیمه را به بیمه نامه ای صادره ضمیمه و تحویل بیمه گذار نمایند.در جدول مذبور باید مشخص شود که در صورت بازخرید بیمه نامه در انقضای هر سال از مدت بیمه چه مبلغی عاید بیمه گذار خواهدشد.

در صورتیکه ذی نفع در بیمه نامه های زندگی بستانکار بیمه گذار باشد و این مطلب در بیمه نامه و یا ظهر آن تصریح شده باشد حق بازخرید بیمه نامه و همچنین دریافت وام از محل ذخیره ریاضی موکول به موافقت کتبی بستانکار است.

نحوه محاسبه ارزش بازخریدی در بیمه های زندگی و سرمایه گذاری بیمه معلم:

درصورتیکه بیمه نامه دارای شرایط بازخریدی باشد:

در پایان سال اول % 94از اندوخته ریاضی

در پایان سال دوم % 95از اندوخته ریاضی

در پایان سال سوم % 96از اندوخته ریاضی

در پایان سال چهارم % 98از اندوخته ریاضی

و از سال پنجم %100اندوخته ریاضی قابل پرداخت است.

1-6 -وام:

وام حقی است که بیمهگر به بیمهگذار می دهد به شرطی که بیمه نامه او دارای ارزش بازخریدی باشد و حداقل 2سال از مدت بیمه نامه سپری و حق بیمه آن پرداخت شده باشد.

سقف وام، معادل % 90ارزش بازخریدی میباشد. ترتیب استرداد وام با توافق بین بیمه گر و بیمه گذار تعیین می شود.

نرخ کارمزد وام حداقل 4درصد بیشتر از نرخ سود فنی مورد عمل در محاسبه حق بیمه خواهد بود.

در صورت عدم تسویه وام در زمان سر رسید بیمه نامه یا بازخرید آن،مانده وام دریافتی و کارمزدهای متعلق به آن از سرمایه مورد تعهد بیمه گر کسر می گردد.

1 7--مشارکت در منافع

استفاده کننده یا استفاده کنندگان در منافع احتمالی حاصل از سرمایه گذاری سهیم بوده و در صورت تشکیل منافع مزبور در کلیه موارد فوق سرمایه اصلی بیمه نامه به اضافه سرمایه ای که از محل مشارکت در منافع ایجاد شده است، با معرفی کتبی بیمه گذار قابل پرداخت خواهد بود.

میزان سود مشارکت پرداختی به بیمه شدگان معادل حد اقل 85درصد ما به التفاوت سود حاصله از سرمایه گذاری های مجموع معاملات مشمول این قرارداد طبق ماده 11آیین نامه شماره 68مصوب شورایعالی بیمه محاسبه و به بیمه شده پرداخت می شود.

سود مشارکت بیمه معلم در سال های 92 ، ، 90،91و 94 93به ترتیب 23 ،5/ ،21،22و 25 24درصد بوده است.

1 8--ضرورت برنامه ریزی مالی - بیمه ای:

توانایی ما در در آمد سازی از سن معینی شروع شده و تا سن بازنشستگی ادامه دارد . منحنی درآمد سازی فعالیت های فردی در طول

زندگی با توجه به مراحل زندگی و برنامه های زندگی شبیه به این نمودار می باشد . این نمودار به خوبی ضرورت یك برنامه ریزی مالی بیمه ای را نشان میدهد . همانطور که در این نمدار ملاحضه میکنید حدودا تا اوایل 50سالگی می توان توان درآمد زایی خود را افزایش داد اما از این پس به دلیل کاهش توان جسمی و آغاز دوره بازنشستگی در آمد ثابت شده و در ادامه در اثر تورم و افزایش هزینه های درمانی میزان درامد کاهش می یابد ، بنابراین برنامه ریزی و آینده نگری مالی یك ضرورت است.

9- 1 -بیمه عمر و جایگاه آن در اقتصاد کشور ها:

بیمه عمر با توجه به ویژگی های خاص آن می توان در فعال نمودن بازار سرمایه نقش اساسی ایفا نماید . ذخایر ریالی تجمیع شده در شرکت های بیمه عمر می توانند باعث فعالیت های اقتصادی سود آور گردند . از انجا که در بیمه عمر معمولا

فاصله زمانی قابل توجهی بین زمان دریافت دریافت حق بیمه توسط شرکت بیمه و زمان پرداخت خسارت وجود دارد . ذخائر ریالی قابل ملاحضه ای در رابطه با هر قرارداد تشکیل می شود که شرکت های بیمه با استفاده بهینه از آنها می توانند بازار

سرمایه را فعال نموده و نقش جدی تری در فعالیت های سرمایه گذاری داشته باشند که به نوبه خود باعث افزایش اشتغال و رشد اقتصادی است.

تاثیر رشد بیمه های عمر در اقتصاد بحدی است که بسیاری از تحقیقات کاربردی به یك رابطه یك به یك بین آن و توسعه و رشد اقتصادی معنا دار بالا دست یافته اند.

1 -10 -رابطه پس انداز با توسعه اقتصادی

مطالعات نشان میدهد: نسبت پس انداز به تولید ناخالص ملی(GNP: General National Product) (در ک
14شور از 20کشوری که از لحاظ توسعه اقتصادی بالاترین رشد را داشته اند، بالغ بر 25درصد بوده است. این
نسبت در 14کشور از

20 کشوری که کمترین رشد اقتصادی را داشتهاند کمتر از 15درصد بوده است. این مسئله نشان می دهد که رابطه
میان پس انداز و تولید ناخالص رابطه ای مستقیم و تعیین کننده می باشد. از آنجا که بیمه های عمر وپس
اندازه نیز یکی از

محورهای مهم پس انداز را تشکیل میدهند میزان توسعه این بیمه نقش قابل ملاحظه در را ای دستیابی به اهداف
توسعه اقتصادی به خود اختصاص میدهند.در سطح خرد نیز این بیمه امکان ایجاد سرمایه برای اعضای
جامعه و خانوادة آنها را

فراهم کرده و موجب تحکیم اقتصاد خانواده می شود.

2-آشنایی با بیمه های عمر و سرمایه گذاری ویژه فرهنگیان

1- 2 -طرح آرامش ماندگار ویژه فرهنگیان

چگونه یك بیمه زندگی و سرمایه گذاری بخریم؟

شما بر اساس نیازهای خود و خانواده و با توجه به توان مالی خویش، در ابتدا میزان پرداختی خود را اعلام می
کنید. شرکت بیمه معلم طرح های مختلف را پیشنهاد می دهد تا بتوانید مناسب ترین را انتخاب نمایید. این
بیمه نامه دو عایدی مهم برای شما در بر خواهد داشت:

- سرمایه بیمه نامه
- سود تضمین شده سپرده

2-1-1 -تعهدات بیمه زندگی و سرمایه گذاری:

پوشش فوت ناگهانی بیمه شده برابر با سرمایه بیمه نامه.

پوشش فوت ناشی از حادثه، جمعاً تا 4برابر سرمایه عادی بیمه نامه.

پوشش غرامت نقص عضو و از کارافتادگی جزئی و کلی دائم ناشی از حادثه.

پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه در صورت فوت یا از کارافتادگی کامل و دائم به هر علت بیمه شده.

پوشش هزینه های بیماری های خاص تا 300میلیون ریال.

پوشش هزینه پزشکی ناشی از حادثه.

2-1-2 -مزایا و ویژگی های بیمه زندگی و سرمایه گذاری مشترك شرکت بیمه معلم

امکان انتخاب سرمایه فوت عادی بیمه نامه تا مبلغ 4میلیارد ریال.

امکان انتخاب سرمایه فوت حادثه جمعاً تا مبلغ 6میلیارد ریال.

امکان پرداخت حق بیمه سالانه به صورت اقساط ماهانه و...

امکان انتخاب ذینفعان و سهم ایشان به دلخواه.

اعطای وام از محل اندوخته تا % 90ارزش بازخریدی بیمه نامه.

امکان تشکیل صندوق سپرده گذاری سرمایه های مازاد بر حق بیمه بیمه گذار.

امکان تعدیل سرمایه و حق بیمه به منظور جبران آثار منفی تورم.

امکان دریافت اندوخته به صورت مستمری مادام العمر.

پرداخت سود مشارکت در منافع علاوه بر سود تضمین شده.

معافیت مالیاتی اندوخته های سرمایه گذاری بیمه زندگی.

معافیت از مالیات بر ارث سرمایه بیمه زندگی.

امکان خرید بیمه نامه برای 2نفر (بیمه مشترك.(

امکان خرید بیمه نامه برای تمامی اعضای خانواده فرهنگی.

2- 2 -بیمه مستمری و مکمل بازنشستگی:

بازنشستگی مرحله ی دیگری از زندگی مردم است که در آن انجام کار و فعالیت کارگران و کارکنان به صورت روزمره متوقف می شود، تا پس از طی مدت زمانی حداقل 20سال از انجام کار، افراد بتوانند به امور دیگری مثل ورزش یا فعالیتهای مورد

علاقه خود ، در چارچوب درآمد و منابعی که در اختیار دارند بپردازند. در این دوره، ممکن است نقدینگی افراد نسبت به دوره های قبلی کاهش و هزینه ها افزایش یابد، بطوریکه هزینه های درمانی، از کارافتادگی و فوت بازنشستگان بر اقتصاد خانواده

تاثیر بزرگی داشته باشد. بدین منظور، بیمه مستمری و مکمل بازنشستگی بیمه معلم می تواند انتخاب مناسبی برای اقشار مختلف باشد تا به تامین و جبران هزینههای وارده کمك نماید. این بیمه نامه علاوه بر پشتوانه مالی در دوران بازنشستگی می تواند به صرف هزینه های درمانی، مسکن، تحصیلات فرزندان و... کمك نماید.

"با کنار گذاشتن مبلغ حق بیمه در دوران اشتغال، در قالب پوشش بیمه زندگی و سرمایه گذاری شرکت بیمه معلم می توان دوران بازنشستگی را به یك زندگی همراه با آسایش و آرامش تبدیل نمود"

1-2-2 -مزایا و تعهدات دوران تشکیل سرمایه:

امکان دریافت اندوخته تشکیل شده بصورت یکجا در پایان دوره.

امکان انتخاب سرمایه فوت عادی تا سقف مبلغ 4میلیارد ریال.

امکان انتخاب سرمایه فوت حادثه تا سه برابر سرمایه فوت عادی جمعاً تا مبلغ 6میلیارد ریال.

پوشش غرامت نقص عضو و از کارافتادگی جزئی و کلی دائم ناشی از حادثه.

پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه در صورت از کارافتادگی کامل و دائم به هر علت.

پوشش هزینه پزشکی ناشی از حادثه.

پوشش هزینه بیماری های امراض خاص بیمه شده تا مبلغ 300میلیون ریال.

امکان دریافت وام از محل اندوخته بیمه نامه تا % 90ارزش بازخریدی بعد از مدت 2سال.

امکان افزایش سرمایه و حق بیمه به منظور جبران آثار منفی تورم.

معافیت مالیاتی اندوخته های سرمایه گذاری بیمه زندگی.

معافیت از مالیات بر ارث سرمایه بیمه زندگی.

پرداخت سود مشارکت در منافع علاوه بر سود تضمین شده.

امکان انتخاب ذینفعان و سهم ایشان به دلخواه

2-2-2 -مزایا و ویژگی های بیمه مستمری و مکمل بازنشستگی شرکت بیمه معلم:

دریافت اندوخته پایان دوره به صورت مستمری مادام العمر تا زمان حیات بیمه شده.

مدت تضمین پرداخت مستمری از زمان پرداخت به مدت 30سال در صورت فوت بیمه شده.

پرداخت مستمری به ذینفع انتخاب شده.

امکان مشخص نمودن ذینفع دوم و سوم در صورت فوت ذینفع اول در طول مدت تضمین.

پرداخت یکجای وجه باقی مانده در جدول مستمری در صورت انصراف بیمه شده از دریافت مستمری.

امکان انتخاب افزایش مبلغ مستمری سالانه تا % 10مبلغ مستمری.

پرداخت سرمایه فوت در صورت فوت بیمه شده در طول مدت مستمری تا حداکثر مبلغ 2,000,000,000ریال

پرداخت مبلغ اندوخته مبنای مستمری در پایان مدت تضمین به بیمه شده و تداوم دریافت مستمری مادام العمر.

پرداخت مبلغ اندوخته مبنای مستمری در پایان مدت تضمین به ذینفع و پایان یافتن پرداخت مستمری در صورت فوت بیمه شده در مدت 30سال اول.

3- 2 -بیمه زندگی و سرمایه گذاری مشترک

امروزه خرید بیمه زندگی دیگر کالایی لوکس محسوب نمیشود و در بسیاری از موارد، افرادی که دارای نسبتهای سببی و یا نسبی میباشند اقدام به خرید بیمهنامه مینمایند؛ که با خرید جداگانه هر بیمهنامه، مجبور به پرداخت هزینهها به صورت

جداگانه هستند و این در حالی است که بیمه زندگی و سرمایه گذاری مشترک ، علاوه بر آن که امکان استفاده از پوشش بیمهای دو نفر را به طور همزمان فراهم مینماید، با کاهش هزینهها، ذخیرهریاضی بهتری را برای

افرادی که با هدف ایجاد پسانداز اقدام به خرید بیمهنامه مینمایند، فراهم میکند. بیمه زندگی و سرمایه گذاری مشترك بیمه معلم ، راهکاری مناسب برای این افراد میباشد تا بتوانند با خرید یك بیمهنامه و پرداخت یك حقبیمه، به طور همزمان از مزایای بیمهنامه زندگی و سرمایه گذاری مشترك برخوردار شوند. قابل توجه است که در این بیمهنامه، هزینهها کمتر از حالتی است که دو بیمه نامه زندگی و سرمایهگذاری به صورت جداگانه خریداری می شود

2 3 - 1- -تعهدات بیمه زندگی و سرمایه گذاری مشترك:

پوشش فوت ناگهانی بیمه شده اصلی و فرعی برابر با سرمایه بیمه نامه.

پوشش فوت ناشی از حادثه، جمعاً تا 4برابر سرمایه عادی بیمه نامه برای هر یك از بیمه شدگان

پوشش غرامت نقص عضو و از کارافتادگی جزئی و کلی دائم ناشی از حادثه برای هر یك از بیمه شدگان.

پوشش معافیت از پرداخت حق بیمه در صورت فوت یا از کارافتادگی کامل و دائم به هر علت بیمه شده اصلی.

پوشش هزینه های بیماری های خاص تا 300میلیون ریال برای هر یك از بیمه شدگان پوشش هزینه پزشکی ناشی از حادثه برای هر یك از بیمه شدگان

2 3 2- --مزایا و ویژگی های بیمه زندگی و سرمایه گذاری مشترك شرکت بیمه معلم

قرار گرفتن دو بیمه شده تحت پوشش بیمه ای با پرداخت یك هزینه.

امکان انتخاب سرمایه فوت عادی برای هر یك از بیمه شدگان تا مبلغ 4میلیارد ریال.

امکان انتخاب سرمایه فوت حادثه برای هر یك از بیمه شدگان جمعاً تا مبلغ 6میلیارد ریال.

امکان انتخاب پوشش های تکمیلی برای هر یك از بیمه شدگان با یك حق بیمه.

امکان انتخاب بیمه شده اصلی و فرعی به غیر از بیمه گذار.

پرداخت حق بیمه سالانه به صورت اقساط.

امکان انتخاب ذینفعان هر یك از بیمه شدگان به صورت مجزا و تعیین سهم ایشان به دلخواه.

اعطای وام از محل اندوخته تا % 90ارزش بازخریدی بیمه نامه

امکان تشکیل صندوق سپرده گذاری سرمایه های مازاد بر حق بیمه بیمه گذار.

امکان تعدیل سرمایه و حق بیمه به منظور جبران آثار منفی تورم.

پرداخت سود مشارکت در منافع علاوه بر سود تضمین شده.

معافیت مالیاتی اندوخته های سرمایه گذاری بیمه زندگی.

معافیت از مالیات بر ارث سرمایه بیمه زندگی.

امکان ادامه بیمه نامه در صورت فوت بیمه شده اصلی توسط بیمه شده فرعی بدون پرداخت مجدد هزینه ها.

2 4--سود سرمایه گذاری:

شرکت بیمه معلم به عنوان اولین شرکت خصوصی در کشور با کادر مجرب در عرصه سرمایه گذاری ، سپرده های بیمه گزارن را در مناسب ترین بازار های مالی سرمایه گذاری کرده و در پایان مدت بیمه نامه ، اصل سپرده ها را همراه با سود تضمین

شده بازپرداخت می نماید.

کلیه فرهنگیان محترم در صورت خرید هر یك از طرح های بیمه عمر و سرمایه گذاری می تواند از سود قطعی سرمایه گذاری بیمه زندگی بهره مند شوند.

سود قطعی سرمایه گذاری بیمه های زندگی شرکت بیمه معلم

90 91 92 93 94سال

21 22 23 24 25درصد

2 5--بهره مندی از تخفیف سایر رشته ها در صورت خرید بیمه نامه زندگی، شامل:

کلیه فرهنگیان محترم در صورت خرید هر یك از طرح های بیمه عمر و سرمایه گذاری می توانند از تخفیف سایر رشته ها

بدین شرح استفاده نمایند.

- صدور بیمه نامه شخص ثالث اتومبیل، بصورت اقساطی

- صدور بیمه بدنه با تخفیف 42%

- صدور بیمه آتش سوزی مسکونی % 75و غیرصنعتی 60%

فصل دوم : آشنای با بیمه های حوادث

مقدمه:

لحظه ای تفکر کافی است تا برای حل مشکلات پیش آمده ، در مورد خطر های گوناگون محیط زندگی که همواره جان و سلامتی ما را تهدید می نماید و نحوه جبران عوارض ناشی از آن خطرات ، بدنبال پوشش های بیمه ای عمر و حوادث برای

خود و خانواده باشیم.

وسعت و قلمرو بیمه های اشخاص بسیار وسیع بوده و انواع مختلف آن با برخورداری از تا مین های مناسب ، پشتوانه قوی مالی را سبب می گردد تا در صورت از دست دادن سرپرست خانواده و یا نقص عضو و از کار افتادگی ناشی از حادثه و یا موارد

مشابه آن ، با جایگزین کردن یکی از پوشش های بیمه ای ، فرد و خانواده ایشان را حمایت و تکیه گاه مناسب در زمان بروز حوادث باشد و از بهم پاشیدن شیرازه خانواده بدلیل مخاطرات وضعیت اقتصادی جلوگیری کند.

-1بیمه حوادثAccident Insurance

1-1 -تعریف حادثه : حادثه به اتفاقی گفته می شود که:

ناگهانی و جنبه احتمالی داشته باشد.

شدید باشد.

مستقیماً بر اثر یك نیروی خارجی و بدون اراده بیمه شده سبب جراحت یا آسیب بدنی وی شود.

مانندتصادف،سقوط،آتش سوزی،انفجار،صاعقه،برق،مسمومیت بر اثر رها شدن ناگهانی گازها و بخارها،مارگزیدگی و...

مواردی مانند ترس و نگرانی و بی خوابی تا جایی که منشاء عضوی نداشته باشد و از طرف پزشك قابل تشخیص باشد جزء موارد تعهد بیمه گر قرار نمی گیرد.

در بیمه حوادث اشخاص ،حیات و سلامت انسان مورد تامین بیمه گر قرار می گیرد.سرمایه بیمه مربوط به فوت و نقص عضو یا از کارافتادگی دائم بطور مقطوع تعیین می شود و در صورت تحقق خطر یا وقوع حادثه مشمول بیمه بر اساس سرمایه بیمه قابل پرداخت است.

1-2 -خطرات تحت پوشش

الف : خطرهای اصلی که بیمه میشوند:

فوت ناشی از حادثه نقص عضو و از کار افتادگی دائم ناشی از حادثه (کلی و جزئی(

ب: خطرات اضافی)فرعی) که قابل بیمه هستند:

پرداخت هزینه پزشکی ناشی از حادثه

پرداخت غرامت روزانه

1 3-انواع بیمه نامه های حوادث

1 -بیمه حوادث کوتاه مدت: کمترین : ارائه پوشش برای بازه های کمتر از یك سال . کمترین میزان پوشش برای 3روز است که حتی می تواند کمتر هم باشد. نرخ های حق بیمه درصدی از نرخ های سالانه می باشد.

2 -بیمه مسافرت یا بیمه حوادث سفر: تنها حوادثی را که در زمان سفر بیمه گذار رخ دهند تحت پوشش قرار می دهد.

3 -بیمه حوادث دانش آموزی : حوادثی که در مدرسه برای یك دانش آموز رخ می دهد را تحت پوشش قرار می دهد.

4 -بیمه حوادث سفرهای هوایی یا بیمه حوادث مسافران هواپیما: حوادث مربوط به یك پرواز را که معمولا تجاری است را تحت پوشش قرار می دهد.

5 -بیمه حوادث گروهی: اعضاء يك گروه بیمه پذیر را تحت پوشش قرار می دهد.

1 4 -ت- عرفه بیمه حوادث

بیمه های حوادث براساس آئین نامه شماره 84شورایعالی بیمه مورد عمل بیمه گر می باشد:

طبقه : 1شامل اشخاصی می گردد که در فعالیتهای روزمره خود با حداقل خطر روبرو می باشند . از قبیل کارکنان اداری و دفتری و افرادی که صرفا در دفتر کار خود به عرضه خدمات می پردازند.

طبقه : 2شامل اشخاصی می گردد که در فعالیتهای روزمره خود در مقایسه با اشخاص موضوع طبقه يك با خطرات نسبی بیشتری روبرو هستند و معمولا علاوه بر استفاده از نیروی فکری با دستشان کا رمیکنند , لیکن کار آنها با ماشین آلات صنعتی

نخواهد بود. از قبیل دندان پزشکان , مهندسین ناظر , بازاریابها، دوزندگان و انبارداران.

طبقه :3شامل اشخاصی میگردد که متخصص یا نیمه متخصص میباشند و اکثر آنها معمولا با ماشین و ادوات صنعتی کار میکنننداز قبیل کشاورزان , رانندگان و کارکنان ساختمانی.

طبقه :4شامل اشخاصی میگردد که با ماشین و ادوات صنعتی پرخطر کار میکنند و یا نوع کار آنها پر خطر میباشد . کارگران غیرماهر صنعتی که به کارهای مختلف گمارده شده و با خطرات متعدد روبرو هستند نیز در این طبقه قرار دارند. از قبیل پرس کار فلز , دکل بند , مامورین آتش نشانی , رفتگر و بارانداز.

طبقه :5شامل اشخاصی میگردد که در فعالیت روزمره خودبا بیشترین خطر روبرو هستند . از قبیل خلبانان آزمایشی و کارگران معادن زیر زمینی.

تبصره : کلیه شغل ها بیش از 4000شغل در سیستم صدور بیمه نامه ثبت شده و کارشناس صدور با انتخاب شغل طبقه مورد نظر را لحاظ می نماید . در صورتی که شغلی در سیستم تعریف نشده باشد شرکت بیمه گر با هماهنگی بیمه مرکزی شغل مربوطه را به سیستم خود اضافه خواهد نمود.

1 5--نکات مهم شرایط عمومی بیمه نامه حوادث اشخاص

5- 1 - 1- حادثه:

حادثه موضوع این بیمه عبارتست از هرواقعه ناگهانی ناشی ازیك عامل خارجی که بدون قصد واراده بیمه شده بروز کرده ومنجر به جرح ، نقص عضو، ازکارافتادگی ویا فوت بیمه شده گردد.

5- 1 2- - نقص عضو یا ازکارافتادگی دائم (کلی یا جزئی:(

نقص عضو ویا از کارافتادگی دائم (کلی یا جزئی) عبارتست از قطع ، تغییرشکل ویا ازدست دادن توانایی انجام کارعضوی ازبدن که ناشی از حادثه بوده و حداکثر تا دو سال بعد از وقوع حادثه بروز نماید و ، وضعیت دائم وقطعی داشته باشد.

5- 1 3- - غرامت نقص عضو ویا ازکارافتادگی دائم)کلی وجزئی: (

در صورتیکه بیمه شده بعلت وقوع یکی ازخطرات مشمول بیمه دچار نقص عضو ویا ازکارافتادگی دائم شود، بیمه گر متعهد است غرامت مربوطه را طبق شرایط این بیمه نامه بپردازد.

5- 1 -3 - 1- نقص عضو وازکارافتادگی دائم کلی:

8 مورد به عنوان نقص عضو از و کار افتادگی دائم کلی محسوب می شود وغرامت این موارد معادل صددرصد سرمایه بیمه شده خواهد بود .در واقع در صورت نقص عضو و از کار افتادگی دائم کل مبلغ سرمایه بیمه شده به عنوان غرامت پرداخت می گردد . موارد نقص عضو و از کار افتادگی دائم عبارتند از:

1 -نابینایی کامل ودائم ازدوچشم

2 -ازکارافتادگی دائم وکامل و یا قطع دودست ، حداقل ازمچ

3 -ازکارافتادگی دائم وکامل ویا دوپا، حداقل ازمچ

4 -ازکارافتادگی دائم وکامل یك دست و یك پا، حداقل ازمچ

5 -ازدست دادن هردو پنجه ها

6 -قطع کامل نخاع

7 -ناشنوایی کامل ودائم هردو گوش

8 -برداشتن فك پایین

5- 1 -3 2- - زیرنقص عضو و ازکارافتادگی دائم جزئی

همانطور که گفته شد هشت مورد نقص عضو دائم کلی صد درصد سرمایه نقص عضو را تحت پوشش قرا می دهد
الباقی

نقص عضو ها طبق جدول تعیین شده در آئین نامه شماره 84بند ب ماده (10در بعضی از موارد که در جدول
نیامده

است تشخیص پزشك معتمد بیمه گر لحاظ می شود) به عنوان نقص عضو دائم جزئی می باشد که در صدی از
سرمایه نقص عضو طبق جدول در نظر گرفته خواهد شد به طور مثال:

1 -ازدست دادن قدرت و توانایی حرف زدن (لالی) اعم از، ازکارافتادگی دائم وکامل حنجره یا قطع فقط زبان % 80

2 -ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع یك دست ازبازو % 70

3 -ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع یك دست ازساعد % 60

4 -ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع یك دست از مچ % 55

5 -ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع کامل انگشتان هردست % 50

انگشت شست % 36

بند اول شست % 24

سبابه % 25

بنداول سبابه % 12

بند اول ودوم سبابه % 20

هریك ازدو انگشت میانه % 15

انگشت کوچك % 10

درهرحال حداکثر تعهد بیمه گر بابت مجموع نقص عضو انگشتان هر دست % 10سرمایه بیمه شده تجاوز نخواهد
کرد

ودرصورتیکه مجموع انگشتان هردودست قطع ویا ازکارافتاده دائم گردد ، حداکثرمعادل 80درصد سرمایه بیمه قابل پرداخت خواهد بود.

6 -فقدان دندانها حداکثر % 28

7 -ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع یك پااز % 70

8 -ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع یك پا از ساق 60درصد

9 -ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع یك پا ازمچ 55درصد

10 -ازکارافتادگی دائم وکامل یا قطع انگشتان پا 30درصد

شست پا % 10

هریك ازسایر انگشتان % 5

11 -نابیناشدن یك چشم % 50

درصورتیکه بیمه شده قبل ازحادثه ازبینایی کامل یك چشم محروم بوده باشد ، درجه نقص عضو نابیناشدن چشم دیگر % 80خواهد بود.

12 -ازدست دادن شنوایی یك گوش % 35

درصورتیکه بیمه شده قبل از وقوع حادثه مشمول بیمه ازشنوایی کامل یك گوش محروم بوده باشد، درجه نقص عضو ناشنوا شدن گوش دیگر % 65خواهد بود.

13 -ازدست دادن لاله گوش % 10

14 -ازدست دادن حس بویائی % 15

15- ازدست دادن حس چشایی 15%

16- غرامت نقص عضوسایراعضاء سر)جمجمه) وصورت ازحداکثر % 40سرمایه بیمه تجاوزنخواهد کرد.

17- یك کلیه 30%

18-طحال % 7

-19 بیضه % 5

تبصره : درمواردیکه ازکارافتادگی کامل نباشد ازکارافتادگی به تشخیص پزشك معتمد بیمه گر تعیین خواهد شد و بیمه گرغرامت مربوطه را متناسب با درصدهای مذکورپرداخت خواهد نمود.

5- 1 4- - مواردی که تحقق خطر ناشی از آن از شمول تعهدات بیمه گر خارج است (استثناءدر بیمه حوادث(

الف) خودکشی و یا اقدام به آن.

ب) صدمات بدنی که بیمه شده عمدا موجب آن میشود.

ج) مستی و یا استعمال هرگونه مواد مخدر و روان گردان.

د) استفاده از داروهای کاهنده هوشیاری و خواب آور بدون تجویز پزشك.

هـ) ارتکاب بیمه شده به اعمال مجرمانه اعم از مباشرت، مشارکت و یا معاونت در آن.

و) هر نوع دیسك و یا فتق بیمه شده.

ز) بیماری و ابتلا به جنون بیمه شده مگر آن که ابتلا به جنون ناشی از تحقق خطر موضوع این بیمه باشد.

ح) فوت بیمه شده بعلت حادثه ناشی از عمد ذینفع ،در اینصورت بیمه گر منحصراً متعهد به پرداخت سهم سایر افراد

ذینفع در سرمایه بیمه خواهد بود.

ط) جنگ ، شورش، انقلاب، بلوا، اعتصاب، قیام، آشوب، کودتا و اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی.

ی) زمین لرزه، آتش فشان و فعل و انفعالات هسته ای.

ك) ورزشهای رزمی و حرفه ای، شکار، سوارکاری، قایقرانی، هدایت موتورسیکلت، هدایت و یا سرنشینی هواپیمای آموزشی، اکتشافی و غیر تجاری، هدایت و یا سرنشینی اتومبیل کورسی(مسابقه ای)، هدایت و یا سرنشینی هلیکوپتر،

غواصی، پرش با چتر نجات و هدایت کایت یا سایر وسائل پرواز بدون موتور.

تبصره - 1خطرات مندرج در بندهای ط، ی و ك با موافقت كتبی بیمه گر و اخذ حق بیمه مربوطه قابل پوشش است.

2- آشنایی با بیمه های عمر و حوادث آموزش و پرورش

1- 2 -ماهیت بیمه اشخاص و اصول کلی قراردادهای بیمه های اشخاص:

در بیمه اشخاص مورد بیمه را انسان تشکیل می دهد و موضوع بیمه مخاطراتی است که جان، سلامتی و زندگی شخص را

تهدید می نماید.

بیمه نامه اشخاص سندی است بین بیمه گر و بیمه گذار که بر اساس قانون بیمه مصوب در اردیبهشت ماه سال 1316و

پیشنهاد کتبی بیمه گذار (که جزء لاینفك بیمه نامه میباشد) تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین میباشد ، آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که مورد قبول بیمه گر واقع نگردیده باید به بیمه گذار قبل از صدور بیمه نامه اعلام گردد و موارد

اعلام شده جزء تعهدات بیمه گر محسوب نمی گردد ، در صورتیکه بیمه شده و بیمه گذار شخص واحد نباشد رضایت کتبی بیمه شده و در مورد بیمه شده ایکه اهلیت قانونی نداشته باشد ، موافقت ولی یا قیم او ضروری است وگرنه بیمه نامه باطل است.

2- 2 -بیمه نامه های عمر و حوادث آموزش و پرورش

1 .عمر و حوادث مصوب کارکنان دولت

2 .بیمه عمر و حوادث مکمل

3 .بیمه حوادث ایام ماموریت

4 .بیمه عمر مانده بدهکار)سرمایه نزولی(

5 .بیمه حوادث و درمان مازاد و مسئولیت دانش آموزان و کارکنان فرهنگی

6 .بیمه عمر و حوادث همسر و فرزند فرهنگیان

1-2-2 -عمر و حوادث مصوب کارکنان دولت

این بیمه نامه بیمه شده را در مقابل خطر فوت به هر علت و نقص عضو یا از کارافتادگی دائم جزیی یا کلی ناشی از حوادث تحت پوشش قرار می دهد. سرمایه تحت پوشش بیمه نامه 50,000,000ریال و حق بیمه یکساله هر نفر با احتساب %9

مالیات برارزش افزوده مبلغ 392,400ریال می باشد که به صورت ماهانه به مبلغ 32,700ریال از هر فرد دریافت می شود.

بیمه شدگان این بیمه نامه بدون در نظر گرفتن سقف سنی از مزایای آن بهره مند خواهند شد

2-2-2بیمه عمر و حوادث مکمل:

این بیمه نامه بیمه شده را در مقابل خطر فوت به هر علت و نقص عضو یا از کارافتادگی دائم جزیی یا کلی ناشی از حوادث تحت پوشش قرار می دهد. سرمایه تحت پوشش بیمه نامه در دو سطح 100,000,000ریالی با حق بیمه یکساله هر نفر با

احتساب % 9مالیات 300,840ریال) 25,070ریال ماهانه) و 150,000,0000ریالی با حق بیمه یکساله هر نفر با احتساب %9

مالیات 451,260ریال) 37,605ریال ماهانه) می باشد.

سقف سنی بیمه شدگان در بیمه عمر تا 70سال و در بیمه حوادث تا 75سال می باشد

2-2 3-بیمه حوادث ایام ماموریت این بیمه نامه ، فوت و نقص عضو یا از کارافتادگی دائم جزیی یا کلی ناشی از حوادث بیمه شده را در زمان ماموریت تحت

پوشش قرار می دهد. تاریخ شروع و انقضا پوشش بیمه ای براساس تاریخ مندرج در حکم ماموریت بیمه شدگان است که به بیمه گر اعلام خواهد شد . سرمایه تحت پوشش این بیمه نامه در دو سطح 50,000,000ریال و 100,000,000ریال است.

حق بیمه به ازای هر روز ماموریت با احتساب % 9مالیات برارزش افزوده در سطح اول مبلغ 2,000ریال و در سطح دوم مبلغ 4,000ریال می باشد.

سقف سنی بیمه شدگان در این بیمه نامه تا 75سال می باشد

2-2 4-بیمه عمر مانده بدهکار(سرمایه نزولی(

در این بیمه نامه چنانچه وام گیرندگان که از صندوقهای وام ضروری آموزش و پرورش وام دریافت نموده اند در طول مدت

بازپرداخت وام فوت کنند، اقساط باقیمانده آنها از تاریخ فوت (به نسبت مدت باقیمانده) بطور یکجا ازطرف شرکت بیمه گر در وجه وام دهنده پرداخت و وثیقه مورد رهن آزاد خواهد شد. لذا سرمایه بیمه با توجه به ماهیت بیمه نامه در طول مدت بیمه

بصورت نزولی می باشد.

حداکثر مبلغ وام تحت پوشش 250,000,000ریال و حداکثر مدت بازپرداخت وام 5سال می باشد.

کارکنان بازنشسته آموزش و پرورش که از صندوق های ضروری، وام دریافت می نمایند نیز می توانند از مزایای این بیمه نامه بهره مند گردند.

2-2 5بیمه حوادث و درمان مازاد ، دانش آموزان و کارکنان فرهنگی مدارس دولتی ، غیر دولتی و طرح

جامع مدیران و عوامل اجرایی آموزش و پرورش:

تعهدات این بیمه نامه در قالب دو بخش بدین شرح ارائه می گردد.

بخش اول : بیمه حوادث و درمان مازاد دانش آموزان و کارکنان

در این بیمه نامه دانش آموزان ، نو آموزان ، هنر جویان و کارکنان وزارت آموزش و پرورش در قبال فوت و نقص عضو یا از کار افتادگی جزیی و کلی دائم در اثر حوادث و همچنین هزینه های پزشکی ناشی از حوادث مشمول بیمه نامه در طول شبانه روز بر اساس جدول تعهدات و پوششهای بیمه نامه در داخل و خارج از کشور تحت پوشش قرار دارند.

تبصره 1 : حادثه عبارتست از : پیشامد ناگهانی از یك عمل خارجی که بدون قصد و اراده بیمه شده بروز کرده باشد و منجر به فوت یا صدمه بدنی اعم از جرح ، نقص عضو و از کار افتادگی بیمه شده گردد.

تبصره 2 : نقص عضو یا از کار افتادگی دائم و قطعی عبارتست از : قطع ، تغییر شکل و یا از دست دادن توانایی انجام کار عضوی از اعضاء بدن که ناشی از وقوع حادثه بوده و وضعیت دائم و قطعی داشته باشد.

تبصره 3 : بیماری عبارتست از : هر گونه عارضه جسمی و اختلال در اعمال طبیعی و جهاز مختلف بدن طبق تشخیص پزشك

تبصره 4 : افرادی که در طول مدت توافق نامه سن انها از 70سال تجاوز نماید کماکان تا پایان قرارداد تحت پوشش خواهند بود.

تبصره5 : فرزندان دانش آموز خانواده های معظم شهدا ، جانبازان ، مفقودین ، آزادگان و همچنین دانش اموزان تحت پوشش

کمیته امداد و بهزیستی از پرداخت حق بیمه معاف بوده و در صورت ارائه اسامی و مشخصات شناسنامه ای ، می توانند از مزایای این توافق نامه به صورت رایگان استفاده نمایند

جدول تعهدات و پوششهای بیمه نامه جامع مدیران مدارس و سایر عوامل اجرایی در قبال بیمه شدگان ، اشخاص ثالث ، اردوهای دانش آموزی و راهیان نور بدین شرح می باشد

تعهدات طرح جامع مدیران و کارکنان در قبال بیمه شدگان در فضای آموزشی و اماکن متعلق به آموزش و پرورش ،اردوهای دانش آموزی و راهیان نور

1 جبران غرامت فوت و نقص عضو ناشی از حادثه دیه کامل

2 جبران غرامت نقص عضو ناشی از حادثه بر مبنای میزان نقص عضو و رای مراجع ذیصلاح دیه کامل

3 هزینه درمان سرپایی و بیمارستانی ناشی از حادثه 100،000،000

در پایان پس از معرفی دو بخش مهم طرح بیمه نامه حوادث دانش آموزان اهم مقررات این قرارداد به شرح ذیل ارائه

میگردد:

حوادث مربوط به کاروان های راهیان نور از زمان اعزام از محل سکونت تا زمان برگشت به محل سکونت یا تحصیل تحت پوشش خواهد بود.

پرداخت خسارت فوت و صدمه جسمی ، نقص عضو و هزینه های پزشکی صرفا برای اردوهای راهیان نور بدون رای دادگاه و طبق نظر پزشك معتمد بیمه گر پرداخت می گردد.

تعهدات بخش هزینه های پزشکی و درمانی بر اساس تعرفه های مصوب شورای عالی بیمه سلامت در بخش دولتی و خصوصی در زمان حادثه پرداخت می گردد.

حوادث ناشی از رانندگی بیمه شده وقتی تحت پوشش این قرارداد می باشد که وی دارای گواهینامه رانندگی متناسب با نوع وسیله نقلیه طبق مقررات اداره راهنمایی و رانندگی کشور باشد.

مدت بیمه نامه یکسال کامل است که از ساعت صفر روز 31شهریور هر سال آغاز و در ساعت صفر 31شهریور سال بعد خاتمه می یابد

دانش آموزان دوزبانه از ساعت صفر یکم شهریور بر اساس مفاد قرارداد تحت پوشش می باشند.

دانش اموزان کلاس اول مقطع ابتدایی از ساعت صفر 30شهریور تحت پوشش می باشند

6-2-2بیمه عمر و حوادث همسر و فرزند فرهنگیان:

این بیمه نامه ، فوت به هر علت و نقص عضو یا ازکارافتادگی دائم جزیی یا کلی ناشی از حواث همسر و فرزندان کارکنان فرهنگی را تحت پوشش قرار می دهد. سرمایه تحت پوشش این بیمه نامه در سه طرح بدین شرح می باشد:

3- 2 -نحوه اعلام خسارت و تشکیل پرونده در هنگام بروز حوادث تحت پوشش بیمه:

به محض وقوع حادثه غیر از فوت، بیمه شده موظف است به پزشك مراجعه و دستورهای وی را رعایت نماید و بیمه گذار موظف است بعد از وقوع حادثه، در اسرع وقت حداکثر ظرف مدت 30روز مراتب را به صورت کتبی به اطلاع بیمه گر برساند و در صورت فوت بیمه شده، بیمه گذار باید در اسرع وقت حداکثر ظرف مدت 30روز مراتب را به طور کتبی به اطلاع بیمه گر برساند و سپس مدارك مستند مربوط به حادثه را حداکثر ظرف مدت

3ماه از تاریخ وقوع فوت ارسال نماید. بدیهی است هر گونه مدارك مورد لزوم جهت تائیدیه و پرداخت غرامت مورد تعهد به طور کتبی به اطلاع بیمه گذ ار خواهد رسید.

2 3 - 1- -مدارك لازم جهت پرداخت خسارت در صورت فوت

1. نامه اعلام خسارت کتبی بیمه گذار

2. اصل یا کپی برابر اصل خلاصه رونوشت فوت تایید شده توسط مراجع ذیصلاح

3. گواهی پزشکی قانونی یا آخرین پزشك معالج مبنی بر تعیین علت فوت

4. گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح تهیه شده باشد (در صورتی که فوت بیمه شده در اثر حادثه باشد).

5. فرم تعیین ذینفع یا گواهی انحصار وراثت

6. نامه اداره سرپرستی (در صورت وجود صغیر)

7. اصل و کپی برابر اصل شناسنامه و کارت ملی ابطال شده متوفی توسط مراجع ذیصلاح

8. تصویر مصدق حکم استخدامی شاغلین یا حکم بازنشستگی و فیش حقوقی ماه قبل از فوت بیمه شده متوفی

9. اعلام میزان بدهی وام گیرنده در تاریخ فوت در بیمه عمر مانده بدهکار

2 3 2- - -مدارك لازم جهت پرداخت خسارت در مورد نقص عضو یا از کارافتادگی دائم کلی یا جزیی

1. نامه اعلام خسارت کتبی بیمه گذار

2. گواهی اولین مرجع درمانی مبنی بر شرح صدمات وارده و معالجات انجام شده

3. گواهی پزشك معالج مبنی بر پایان معالجات و غیر قابل علاج بودن نقص عضو

4. گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح تهیه شده باشد.

5. اصل و فتوکپی شناسنامه و کارت ملی

6. تصویر مصدق حکم استخدامی شاغلین یا حکم بازنشستگی و فیش حقوقی ماه قبل از فوت بیمه شده متوفی

2 3 3- - -مدارك لازم جهت پرداخت پرداخت خسارت هزینه پزشکی صرفاٌ در بیمه حوادث دانش

آموزی

1 .نامه اعلام خسارت کتبی بیمه گذار

2 .گزارش مشروح حادثه که توسط مراجع ذیصلاح تهیه شده باشد.

3 .گواهی پزشك معالج همراه با اصل کلیه صورت حساب های پزشکی

4 .اصل و فتوکپی شناسنامه و کارت ملی

2 3 4- - -مدارك لازم جهت خرید و پیوند کلیه صرفاً در بیمه حوادث دانش آموزی تا سقف 20,000,000

ریال

1 .نامه کتبی بیمه گذار

2 .تایید هیأت امنای بیماران کلیوی

3 .شرح عمل

4 .کپی صورتحساب بیمارستانی

5 .اصل و فتوکپی شناسنامه و کارت ملی

2 3 5- - -مدارك لازم جهت کاشت حلزون صرفاً در بیمه حوادث دانش آموزی تا سقف 100,000,000ریال

50 مورد در طول سال قراردادی

1 .نامه کتبی ستاد آموزش و پرورش همراه با نامه ی تقاضای استان مربوط

2 .تائید هیات امنای ارزی یا تائید پزشك مبنی بر ضرورت انجام عمل

3 .تائید بیمارستان مربوط مبنی بر انجام عمل جراحی و شرح عمل

4 .کپی صورت حساب بیمارستانی

فصل سوم : بیمه های درمانی

Medical insurance

یکی از انواع پوشش های بیمهای اشخاص، بیمه درمانی است . باتوجه به اینکه بشر همواره در معرض خطر انواع مختلف بیماریها و حوادث بوده است، ناچار برای بهبودی و معالجه متقبل هزینه های سنگین پزشکی ، دارو و اعمال جراحی ونیز

مخارج بیمارستانی میشود. به منظور کمك به مردم در چنین مواردی، شرکتهای بیمه طرحهای گوناگون بیمههای درمانی را ارائه میکنند. همچنین در اغلب کشورها کارکنان دولت و یا واحدهای صنعتی و تولیدی از طرحهای بیمههای درمان گروهی

استفاده می نمایند.

بیماری در قراردادهای بیمه درمانی بدین صورت تعریف میشود:

بیماری عبارت است از هرگونه عارضهجسمی و تغییر نامساعد و اختلال در اعمال طبیعی اعضای مختلف بدن که ازسوی مراجع پزشکی قابل تشخیص بوده و ارتباطی با اعمال ارادی بیمه شده نداشته باشد.

بنابراین تعهدات بیمهگر عبارت است (تعریف بیمه درمان : (

تامین و جبران بخشی از هزینه های درمانی اعم از سرپایی یا

بستری شدن در بیمارستان ،که بر اثر بروز بیماری و یا وقوع حوادث به بیمه شده تحمیل شده است.

1 -انواع بیمه های درمان

تامین جامع درمانی:

تامین جامع درمانی در برگیرنده جبران تمامی هزینه های درمانی اعم از سرپایی و بیمارستانی است. حق بیمه بسیار بالایی دارد به همین دلیل اجرای آن با مشارکت و کمك دولت یا کمك کارفرمایان مقدور و عملی است. بالا بودن حق بیمه این نوع تامین ناشی از تواتر ریسك بیماری و بالا بودن و گران بودن هزینه های درمانی است.

تامین هزینه بستری شدن در بیمارستان و اعمال جراحی

بیمه درمانی مازاد تامین خدمات درمانی

:::بیمه درمان دائمی

Permanent Health insurance

چنانچه بیمه شده به دلیل بیماری و یا بروز حادثه قادر به کار و فعالیت نباشد،مستمری هفته گی و ماهانه ای معادل مبلغی که بیمه شده به دلیل از کار افتادگی قادر به تامین آن نیست دریافت می دارد . تفاوت اصلی با سایر بیمه های درمانی در این است که این بیمه وضعیت دائمی و همیشگی دارد.

بیمه های درمان تامین اجتماعی و بیمه های همگانی از جمله بیمه های درمان دائمی هستند که در صورت ازکارافتادگی موقت یا دائمی فرد ناشی از حادثه یا بیماری به پرداخت مستمری و هزنیه های بیماری اقدام می نمایند.

بیمه درمان تکمیلی: شایع ترین نوع بیمه های درمان است که شرکت های بیمه در ایران ارائه می نمایند.

2-درمان تکمیلی (گروهی(

مبنای اصلی ایجاد درمان تکمیلی گروهی اختلاف فاحش وقابل توجه بین تعرفه هاودستورالعملهای صادره توسط مراکزدولتی و وزارت بهداشت ، درمان وآموزش پزشکی باهزینه هایی است که عملاً درمراکزدرمانی خصوصی وجود دارد.

باتوجه به هدف بیمه گذار بنظر میرسد که مازاد هزینه های درمانی بیمه شدگان یعنی آن قسمت ازمخارج درمانی که توسط سازمان خدمات درمانی ویا سازمان تامین اجتماعی قابل جبران و پرداخت نیست ، تاسقف تعهدات قرارداد بایستی پرداخت می شود . بیمه درمان با شرایط خاصیبرای گروه هایی با حداقل 50نفر قابل اجرا می باشد.

3-شرایط عمومی بیمه گروهی مازاد درمان

3 - 1- ماده 1 - اساس قرارداد:

طبق آئین نامه شماره 74شورایعالی بیمه، شرایط عمومی بیمه درمان بدین شرح می باشد.

این بیمه نامه براساس قانون بیمه مصوب اردیبهشت ماه سال 1316 و پیشنهاد کتبی بیمه گذار(که جز لاینفك بیمه نامه میباشد(

تنظیم گردیده و مورد توافق طرفین می باشد. آن قسمت از پیشنهاد کتبی بیمه گذار که مورد قبول بیمه گر واقع نگردیده و همزمان یا قبل از صدور بیمه نامه کتباً به بیمه گذار اعلام شده است جز تعهدات بیمه گر محسوب نمی گردد.

3 2- - ماده 2-تعاریف و اصطلاحات درمان تکمیلی (گروهی: (

تعاریف و اصطلاحات مذکور در این بیمهنامه صرفنظر از هر مفهوم دیگری که داشته باشد، با این مفاهیم استفاده شده اند:

-1بیمه گر:

شرکت بیمه دارای مجوز فعالیت از بیمه مرکزی جمهوری اسلامی ایران که مشخصات آن در این بیمهنامه درج شده است و جبران هزینههای بیمارستانی، جراحی ناشی از بیماری و حوادث و سایر هزینههای تحت پوشش را طبق شرایط

مقرر در این بیمهنامه به عهده میگیرد.

-2بیمه گر پایه:

سازمانهایی از قبیل سازمان بیمه خدمات درمانی، سازمان تأمین اجتماعی و...که طبق قانون بیمه درمان همگانی، موظف به ارائه خدمات درمان پایهاند.

-3 بیمه گذار:

شخصی است که مشخصات وی در این بیمهنامه ذکر شده و متعهد به پرداخت حقبیمه است.

-4 گروه بیمه شدگان:

الف- کارکنان رسمی، پیمانی یا قراردادی بیمهگذار و اعضای خانوادهشان که بیمه گذار آنها را به عنوان اعضای گروه معرفی نموده است و حداقل پنجاه درصد آنها باید همزمان تحت پوشش بیمه قرار گیرند.

ب- ارائه پوشش بیمه درمان به سایر گروهها (از قبیل اصناف، اتحادیهها و انجمنها) به این شرط مجاز است که با هدفی غیر از اخذ پوشش بیمه موضوع این بیمه نامه تشکیل شده باشند، پرداخت حق بیمه سالیانه توسط بیمه گذار تضمین شده

باشد و بیش از 50درصد اعضای گروه به طور همزمان بیمه شوند.

اعضای خانواده: شامل همسر، فرزندان، پدر، مادر و افراد تحت تکفل بیمه شدگان است.

-5 موضوع بیمه:

جبران بخشی از هزینه های بیمارستانی و جراحی ناشی از بیماری، حادثه و سایر پوششهای اضافی درمانی بیمه شدگان است که در تعهد بیمه گر پایه نیست و طی این بیمه نامه در تعهد بیمه گر قرار گرفته است.

-1بیماری:

هرگونه عارضه جسمی و اختلال در اعمال طبیعی و جهاز مختلف بدن طبق تشخیص پزشك است.

-7 حق بیمه:

وجهی است که بیمه گذار باید در مقابل تعهدات بیمه گر بپردازد. انجام تعهدات بیمه گر موکول به پرداخت حق بیمه به نحوی است که در شرایط خصوصی بیمه نامه توافق شده باشد.

-8 دوره انتظار:

مدت زمانی است که در طول آن بیمه گر تعهدی به جبران خسارت ندارد.

-9فرانشیز:

سهم بیمه شده یا بیمه گذار از خسارت قابل پرداخت است که میزان آن در شرایط خصوصی بیمه نامه تعیین میشود.

10 -مدت:

مدت بیمه نامه یکسال تمام شمسی است. تاریخ شروع و انقضای آن با توافق طرفین در بیمه نامه درج میشود .

-3 -3ماده 3-

هزینه های درمانی قابل پرداخت:

هزینه های درمانی قابل پرداخت موضوع این آئیننامه عبارت است از:

-1- 3- 3 پوششهای اصلی (پایه: (

الف : جبران هزینه های بستری، جراحی، شیمی درمانی، رادیوتراپی، آنژیوگرافی قلب، گامانایف و انواع سنگ شکن در بیمارستان و مراکز جراحی محدود وDay Care.

تبصره- اعمال جراحیDay Care به جراحی هایی اطلاق میشود که مدت زمان مورد نیاز برای مراقبتهای بعد از عمل در مراکز درمانی، کمتر از یك روز باشد.

ب: هزینه همراه افراد زیر7سال و بالاتر از 70سال (در بیمارستانها(

پ: هزینه آمبولانس و سایر فوریتهای پزشکی مشروط به بستریشدن بیمهشده در مراکز درمانی و یا نقلوانتقال بیمار به سایر مراکز تشخیصی- درمانی طبق دستور پزشك معالج.

-3-2- 3پوشش های اضافی:

بیمهگر میتواند با دریافت حق بیمه اضافی بیمه گزار را تحت پوشش های بیشتر قرار دهد قرار.

این پوشش ها عبارتند از:

الف: افزایش سقف تعهدات برای اعمال جراحی مربوط به سرطان، مغز و اعصاب مرکزی و نخاع (به استثنای دیسك ستون فقرات)، گامانایف، قلب، پیوند ریه، پیوند کبد، پیوند کلیه و پیوند مغز استخوان.

ب: هزینه های زایمان اعم از طبیعی و سزارین، تا پنجاه درصد سقف تعهد سالیانه مندرج در پوشش های اصلی ، سقف تعهد بیمه گر در این پوشش نباید از بالاترین هزینه توافق شده با بیمارستانهای طرف قرارداد بیمه گر تجاوز کند.

در صورت اخذ پوشش زایمان، ارائه پوشش هزینه های مربوط به درمان نازایی و ناباروری شامل اعمال جراحی مرتبط، ، GIFT، ZIFT،IUIمیکرواینجکشن وIVF حداکثرمعادل سقف تعهد زایمان و به صورت یك پوشش مستقل از آن مجاز است.

دوره انتظار جهت استفاده از پوشش این بند برای گروه های زیر 250نفر، 9ماه و از 250نفر الی 1000نفر، 6ماه و برای گروه های بالای 1000نفر فاقد دوره انتظار است.

پ : هزینه های پاراکلینیکی به این ترتیب قابل پوشش است:

جبران هزینه های سونوگرافی، ماموگرافی، انواع اسکن، انواع اندوسکوپی، ام آرآی، اکوکاردیوگرافی استرس اکو،دانسیتومتری(سنجش تراکم استخوان) تا حداکثر 20درصد تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه شده.

جبران هزینه های مربوط به تست ورزش، تست آلرژی، تست تنفسی (اسپیرومتری -،PFT(

نوار عضله (،EMG)نوارعصب (

NCVنوارمغز

EEG نوارمثانه

سیستومتری یا سیستوگرام

، شنوایی سنجی،

بینایی سنجی، هولترمانیتورینگ قلب، آنژیوگرافی چشم (علاوهبر موارد فوق) با سقف تعهد 10درصد تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه شده.

جبران هزینه های خدمات آزمایشگاهی شامل آزمایشهای تشخیص پزشکی، پاتولوژی یا آسیبشناسی و ژنتیك پزشکی، انواع رادیوگرافی، نوار قلب، فیزیوتراپی تا حداکثر 10درصد تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه شده.

جبران هزینه های ویزیت، دارو (براساس فهرست داروهای مجاز کشور صرفاً مازاد بر سهم بیمه گر اول) و خدمات اورژانس در موارد غیربستری تا حداکثر 5درصد تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه شده.

جبران هزینه های دندانپزشکی حداکثر تا میزان 10درصد سقف تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه شده.

تبصره- هزینه های دندانپزشکی براساس تعرفهای محاسبه و پرداخت میشود که سالیانه سندیکای بیمه گران ایران با هماهنگی شرکتهای بیمه، تنظیم و به شرکتهای بیمه ابلاغ میکند.

جبران هزینه های مربوطبه خرید عینك طبی و لنز تماس طبی تا سقف 2درصد تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه شده جبران هزینه های مربوط به خرید سمعك تا سقف 5درصد تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه شده

ت: جبران هزینه های جراحی مربوط به رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشک معتمد بیمه گر

درجه نزدیك بینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیك بینی یا دوربینی به علاوه نصف آستیگمات)3دیوپتر یا بیشتر باشد، حداکثر تا 10در صد تعهد پایه سالیانه برای هرچشم بیمه شده می باشد

ث: جبران هزینه اعمال مجاز سرپایی مانند شکستگی و در رفتگی، گچگیری، ختنه، بخیه، کرایوتراپی(ضایعات پوستی(،

اکسیزیون لیپوم(بافت چربی خوش خیم در بعضی از نقاط بدن)، بیوپسی(تکه برداری و نمونه برداری از بافت زنده بدن(،

تخلیه کیست و لیزر درمانی تا سقف 10درصد تعهدات پایه سالیانه برای هر بیمه شده.

ج :جبران هزینه تهیه اعضای طبیعی بدن (صرفاً برای گروههای بالای 1000نفر) حداکثر به میزان تعهد پایه سالیانه برای هر بیمه شده

چ: هزینه تهیه اوروتز که بلافاصله بعد از عمل جراحی به تشخیص پزشك معالج و تأیید پزشك معتمد بیمه گر مورد نیاز باشد حداکثر 2تا درصد سقف تعهد پایه سالیانه قابل پرداخت است.

ح : هزینه تشخیص بیماریها و ناهنجاریهای جنین منوط به داشتن پوشش زایمان حداکثر تا 50درصد تعهد زایمان

به عنوان پوشش مستقل قابل پرداخت است.

3-4- مفاد و شرایط حاکم بر بیمه های درمان گروهی

فرانشیز

الف : فرانشیز هزینه های بیمارستانی، جراحی، زایمان و سایر هزینه های تحت پوشش در صورت عدم استفاده از بیمه درمانی بیمه گر پایه حداقل 30درصد کل هزینههای درمانی مربوط می باشد.

ب : بیمه گر میتواند فرانشیز هزینههای تحت پوشش را با دریافت حق بیمه اضافی کاهش دهد. در هر صورت حداقل فرانشیز 10درصد خواهد بود.

3 4- 2- - استثنائات بیمه درمان گروهی:

هزینه این موارد از تعهدات بیمه گر خارج است:

-1اعمال جراحی که به منظور زیبایی انجام میشود، مگر اینکه ناشی از وقوع حادثه در طی مدت بیمه باشد.

-2عیوب مادرزادی مگر اینکه طبق تشخیص پزشك معالج و تأیید پزشك معتمد بیمه گر، رفع این عیوب جنبه درمانی داشته باشد.(شکاف کام و چسبندگی انگشتان پا(

-3سقط جنین مگر در موارد قانونی با تشخیص پزشك معالج.

-4ترك اعتیاد.

-5خودکشی و اعمال مجرمانه بیمه شده

-6حوادث طبیعی مانند سیل، زلزله و آتشفشان.

-7 جنگ، شورش، اغتشاش، بلوا، اعتصاب، قیام، آشوب، کودتا و اقدامات احتیاطی مقامات نظامی و انتظامی و عملیات

خرابکارانه بنا به تأیید مقامات ذیصلاح.

-8فعل و انفعالات هسته ای.

-9هزینه اتاق خصوصی مگر در موارد ضروری به تشخیص پزشك معالج و تأیید پزشك معتمد بیمه گر.

-10هزینه همراه بیماران بین 7سال تا 70سال مگر در موارد ضروری به تشخیص پزشك معالج و تأیید پزشك معتمد بیمه گر.

-11جنون.

-12جراحی لثه.

-13لوازم بهداشتی و آرایشی که جنبه دارویی ندارند. مگر به تشخیص پزشك معتمد بیمه گر

-14جراحی فك مگر آنکه به علت وجود تومور و یا وقوع حادثه تحت پوشش باشد.

-15هزینه های مربوطبه معلولیت ذهنی و ازکارافتادگی کلی. رفع عیوب انکساری چشم در مواردی که به تشخیص پزشك معتمد بیمهگر درجه نزدیکبینی، دوربینی، آستیگمات یا جمع قدر مطلق نقص بینایی هر چشم (درجه نزدیك بینی یا دوربینی به اضافه نصف آستیگمات) کمتر از 3دیوپتر باشد.

-16کلیه هزینه های پزشکی که در مراحل تحقیقاتی بوده و تعرفه درمانی آن ازسوی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی تدوین و اعلام نگردیده است.

تبصره- موارد استثنای مندرج در بندهای ، 12 10 ، 6 ،7 ،9و 14این ماده با پرداخت حق بیمه اضافی، قابل بیمه شدن است.

3 4- 3- - مراکز درمانی طرف قرارداد بیمه های گروهی درمان

بیمه شده در انتخاب هریك از بیمارستان های داخل کشور آزاد است و پس از پرداخت هزینه مربوط باید صورتحساب مرکز درمانی را به انضمام نظریه پزشك یا پزشکان معالج در خصوص علت بیماری و شرح معالجات انجام شده دریافت و به بیمه گر تسلیم کند.

در مواردی که بیمه شده با معرفی نامه بیمه گر از مراکز درمانی طرف قرارداد استفاده کند، صورتحساب مرکز درمانی مبنای محاسبه هزینه های مورد تعهد بیمه گر خواهد بود؛ چنانچه بیمه شده بدون اخذ معرفی نامه به مراکز درمانی طرف قرارداد

بیمه گر مراجعه نماید، هزینه های مربوطه حداکثر تا تعرفه مندرج در قرارداد با مرکز درمانی مربوط پرداخت خواهد شد. در صورتیکه بیمه شده به مراکز غیر طرف قرارداد بیمه گر مراجعه نماید هزینه های مربوط بر اساس بالاترین تعرفه مندرج در قرارداد بیمه گر با مراکز درمانی هم درجه محاسبه و پرداخت خواهد شد.

حداکثر سن بیمه شده برای گروه های کمتر از 1000نفر، 60سال است و برای سن بیش از 60سال، بیمه گر میتواند با دریافت حق بیمه اضافی، پوشش بیمه درمانی را ادامه دهد. مشمولین سازمانها و صندوق های بازنشستگی تابع این حکم نبوده و پوشش درمان آنان با پرداخت حق بیمه اضافی امکانپذیر است. درصورتیکه سن بیمه شده در شروع قرارداد کمتر از 60سال باشد پوشش بیمه ای تا پایان مدت قرارداد ادامه خواهد یافت.

- 5- 3-4معالجات خارج از کشور

در صورتی که بیمه شدگانی که به علت عدمامکان معالجه در داخل کشور با تشخیص پزشك معالج بیمه شده و با تأیید بیمه گر به خارج اعزام شوند و یا هنگام مسافرت به خارج از کشور به دلیل فوریتهای پزشکی نیاز به تشخیص و معالجه پیدا میکنند

در صورتی که سفارت یا کنسولگری جمهوری اسلامی ایران در کشور مربوطه، صورتحسابهای هزینه های پزشکی و بیمارستانی آنان را تأیید کند تا سقف هزینه های مورد تعهد بیمه گر مندرج در قرارداد پرداخت خواهد شد.در صورت عدم احراز

هریك از موارد فوق، هزینه های انجامشده باتوجه به بالاترین تعرفه مراکز درمانی طرف قرارداد بیمه گرمحاسبه و پرداخت میشود.

6- -4 - 3مهلت پرداخت خسارت:

بیمه گر باید حداکثر ظرف مدت پانزده روز کاری پس از تاریخ دریافت کلیه اسناد و مدارکی که بتواند به وسیله آنها میزان خسارت وارده و حدود تعهد خود را تشخیص دهد، خسارات را پرداخت کند.

3 5- -تعیین نرخ حق بیمه:

نرخ حق بیمه با توجه به سن ،جنسیت و حرفه تعیین می شود. با افزایش سن جسم انسان آمادگی بیشتری برای دریافت بیماری دارد.

زنان در معرض بیماری و از کارافتادگی بیشتری در مقایسه با مردان قرار دارند و به همین دلیل در زمان اخذ پوشش بیمه ای می بایست حق بیمه بیشتری بپردازند.

شغل و حرفه نقش اساسی و مهمی در تعیین حق بیمه درمان دارد:

الف: بعضی از مشاغل می توانند باعث بروز از کارافتادگی ،هم به دلیل حادثه و هم به دلیل بیماری گردند.

ب: در برخی مشاغل امکان بازگشت به کار با درصدی از کارافتادگی ، وجود دارد ولی در برخی مشاغل نه.

در بیشتر حالات ترکیب خطرات باعث رد بیمه شدن افراد و یا حداقل باعث افزایش نرخ حق بیمه خواهد شد